

# Solicitud de propuestas para la investigación de la implementación en Health Campaign Effectiveness:

## Integración de la campaña y transición de la gestión de intervenciones de la campaña a los sistemas de atención médica primaria

### PROPÓSITO Y DESCRIPCIÓN GENERAL

El programa Health Campaign Effectiveness, (Eficacia de campañas de salud, HCE) en el Grupo de Trabajo para la Salud Global, financiado por la Fundación Bill & Melinda Gates, anuncia una oportunidad de financiamiento para la investigación de implementación<sup>1</sup> (Implementation Research, IR). El propósito de estas próximas adjudicaciones es apoyar a los países de bajos y medianos ingresos y a sus socios para que lleven a cabo una IR sobre la integración de dos o más campañas de salud<sup>2</sup> (o componentes específicos de la campaña) y/o la transición de intervenciones de campañas de salud a sistemas de atención médica primaria, cuando corresponda<sup>3</sup>. *(Nota: Consulte las notas al pie para ver las definiciones de integración total frente a parcial).* Las campañas de salud de interés están relacionadas con enfermedades tropicales desatendidas (neglected tropical diseases, NTD), la malaria, la erradicación de la poliomielitis, las enfermedades prevenibles por vacunas (vaccine preventable diseases, VPD) y suplementos de vitamina A (vitamin A supplementation, VAS). El objetivo general de las adjudicaciones de investigación es mejorar la efectividad de las campañas de salud mediante la identificación de desafíos y la provisión de soluciones para los procesos de implementación de campañas y el

---

<sup>1</sup>La **investigación de implementación** es el enfoque sistemático para reconocer, comprender y abordar dichos cuellos de botella de sistema e implementación, identificar opciones de implementación óptimas para un entorno determinado y promover la captación de hallazgos de investigación en la política y la práctica. La IR es impulsada por la demanda y las preguntas de investigación subyacentes se enmarcan de acuerdo con las necesidades identificadas por las partes interesadas o los implementadores relevantes en el sistema de salud ([kit de herramientas de investigación de implementación de TDR de la OMS](#)).

<sup>2</sup>La **integración completa** incluye coordinar la mayoría o todos los componentes de la campaña (p. ej., microplaneación, registro, logística, implementación, evaluación) para permitir la prestación simultánea o conjunta de dos o más intervenciones de salud en el punto de prestación del servicio. La **integración parcial** incluye la colaboración o el intercambio de componentes específicos de la campaña entre programas de salud verticales para mejorar la eficiencia y efectividad de múltiples campañas, pero *sin* la prestación conjunta de intervenciones en los mismos puntos de prestación de servicios. La **colaboración entre campañas** puede variar desde la comunicación y el intercambio de información hasta el intercambio de personal y recursos, o la implementación de una parte de una campaña por otra campaña. Las **campañas de salud** son actividades intermitentes y con límite de tiempo que se implementan para abordar desafíos epidemiológicos específicos, llenar de manera oportuna las brechas en la prestación o proporcionar cobertura de aumento para intervenciones de salud. <https://campaigneffectiveness.org/resources/technical-brief-health-campaign-integration/>

<sup>3</sup> Consulte el Informe técnico sobre [la transición de la prestación de las intervenciones de la campaña de salud al sistema de atención médica primaria](#).

fortalecimiento de los resultados de las campañas, como la cobertura mejorada de intervenciones, equidad e inclusión, alcance, acceso, utilización, aceptabilidad y costo-beneficio. El período para las adjudicaciones de IR será entre **abril de 2021 y julio de 2022 (16 meses)**.

Las adjudicaciones de IR de HCE están destinadas a generar evidencia que informará el proceso programático clave o las mejoras en la política del servicio de una mejor prestación de la campaña. Las preguntas de investigación deben estar impulsadas por problemas de implementación destacados y diseñadas para la investigación orientada a la acción en colaboración con las partes interesadas a nivel local y nacional. Los hallazgos preliminares, los resultados finales y cualquier herramienta u orientación desarrollada por los receptores de las adjudicaciones se compartirán con otros beneficiarios durante las sesiones de aprendizaje entre pares, con los miembros de la Health Campaign Effectiveness Coalition y con el público en general a través del sitio web de la HCE y otras plataformas. La difusión, utilización y transformación del conocimiento en acción es el objetivo de la IR; por lo tanto, todos los beneficiarios deben contar con el apoyo de las agencias gubernamentales incluidas en la investigación propuesta y garantizar una colaboración abierta durante todo el proyecto. Compartir los hallazgos de forma temprana y durante todo el período del proyecto será una característica de las adjudicaciones.

**Una expresión de interés para solicitar (recomendada) vence el 12 de febrero de 2021 y debe enviarse a través de este formulario [en línea](#). Las propuestas y los presupuestos vencen el 1 de marzo de 2021 a las 9:00 a. m., hora del este. Se prevé que las decisiones de financiamiento se tomarán a partir del 17 de marzo de 2021 y se firmarán contratos con las instituciones alrededor del 12 de abril de 2021; se puede acceder a las instrucciones del solicitante para la presentación de propuestas [aquí](#).**

## ANTECEDENTES

En los países de bajos y medianos ingresos, las campañas de salud se utilizan como una parte importante de la estrategia para abordar las áreas de salud de alta prioridad, como las enfermedades tropicales desatendidas (NTD), la malaria, la poliomielitis y otras enfermedades prevenibles con vacunas y los suplementos de vitamina A. En entornos donde se producen múltiples campañas, la planificación y la implementación a menudo se llevan a cabo con poca comunicación y coordinación inadecuada entre campañas, comunidades y programas nacionales de salud. Las ineficiencias y las desigualdades presionan los sistemas y servicios de salud, agobian a los trabajadores de atención médica y las comunidades, y limitan el posible impacto en la salud<sup>4</sup>.

Para abordar estas brechas, el Grupo de Trabajo para la Salud Global (Task Force for Global Health, TFGH) lanzó el programa [Health Campaign Effectiveness \(HCE\)](#) en 2020 con el apoyo de la Fundación Bill y Melinda Gates con los siguientes fines:

- Fomentar la comunicación y la colaboración entre diferentes dominios de campañas de salud, líderes de países, actores globales, donantes y grupos de implementación, a través de una nueva Coalición.

---

<sup>4</sup> Panorama de efectividad de la campaña y adopción de medidas, Camber Collective, febrero de 2020. Accesible a través del [enlace](http://campaigneffectiveness.org) en <http://campaigneffectiveness.org>

- Apoyar la investigación de implementación que fomente la identificación, las pruebas, la evaluación y la replicación de prácticas de campaña basadas en evidencia, modelos de prestación, herramientas y enfoques que sean relevantes y aceptables para los programas de salud del país a través de subadjudicaciones.
- Promover la alineación de políticas y la colaboración entre los socios globales y los países en la financiación y el apoyo de campañas, incluidos aquellos enfoques de campaña que se integran con sistemas de atención médica primaria más amplios.

### **Conocimientos anticipados sobre la Integración de la campaña de salud y transición de la gestión de intervenciones de la campaña a los sistemas de atención médica primaria**

La integración de la campaña, ya sea completa (es decir, prestación conjunta de intervenciones) o parcial (donde las campañas comparten aportes, herramientas, datos o procesos), es un proceso complejo y colaborativo que requiere aportes de múltiples partes interesadas de los diferentes programas de salud y en todos los niveles globales, nacionales, regionales y locales de gobiernos y socios de implementación. Los miembros y socios de HCE han expresado una fuerte necesidad y deseo de aprender unos de otros sobre cómo integrar mejor las campañas y trabajar con los sistemas de atención médica primaria para mejorar la efectividad general de las campañas de salud. **En función de este aporte, la oficina del programa HCE presenta preguntas generales de investigación prioritarias a continuación (y más preguntas en el Anexo A) para que los solicitantes las consideren.**

### **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN PRIORITARIAS**

Los postulantes de esta solicitud de propuestas (request for proposals, RFP) para IR deben revisar las preguntas de investigación prioritarias a continuación y considerar cómo su estudio de IR específico puede alinearse con una o más de las preguntas de investigación o ayudar a responderlas. En sus propuestas, los solicitantes deben especificar cuál de estas preguntas generales (o un componente de la pregunta) aborda su estudio y articular preguntas específicas que sean adecuadas para la implementación de las campañas de salud en su entorno. Las preguntas de investigación en la propuesta del solicitante deben alinearse con las necesidades nacionales y locales, y deben responderse durante el plazo del estudio. El Anexo A contiene un conjunto más amplio de preguntas de investigación que los solicitantes también pueden considerar abordar en sus propuestas.

#### Integración de campañas (completa o parcial)

1. ¿Qué factores estructurales, políticos, de comportamiento o procedimentales que permiten y obstaculizan los diferentes niveles del sistema de salud afectan si las campañas integradas se consideran, planifican e inician?
2. ¿En qué circunstancias tiene sentido integrar las campañas forma parcial en lugar de completa a través del intercambio de componentes o plataformas específicos de la campaña (por ejemplo, presupuesto, microplaneación, registro/conteo de hogares, cadenas de suministro/logística, sistemas de datos, mensajería comunitaria, monitoreo y evaluación)?

3. ¿Cuáles son los principales obstáculos o desafíos para la integración total o parcial de la campaña que consideran los gerentes de campaña y/u otras personas encargadas de tomar decisiones?
4. ¿Qué enfoques y prácticas de prestación en campañas integradas (incluida la movilización comunitaria, el dinero móvil, los recursos para las cadenas de suministro/logística, la capacitación de trabajadores de la salud comunitarios (community health worker, CHW), etc.) son más viables, prometedores y efectivos para su implementación por parte de los gerentes de campaña, trabajadores de la salud comunitarios/de primera línea?
5. ¿Cuál es el impacto de la integración total y/o parcial de la campaña en los resultados como la cobertura, la incidencia/prevalencia de la enfermedad, la equidad, la eficiencia, la seguridad, el costo, la sostenibilidad, los sistemas de salud y los vínculos intersectoriales?
6. ¿Qué sistemas de monitoreo y evaluación, incluidas las métricas relacionadas con el proceso y los resultados, se utilizan (o deben utilizarse) para evaluar el nivel y el éxito de la integración de la campaña?
7. ¿Cuál es el costo-beneficio de la integración total y/o parcial de la campaña y desde qué perspectivas se realiza el análisis de costo-beneficio (cost-benefit analysis, CBA)?

#### Transición de las intervenciones de la campaña al sistema de atención médica primaria (Primary Health Care, PHC)

8. ¿En qué circunstancias las intervenciones y los servicios que tradicionalmente se prestaban a través de campañas de salud se transfirieron con éxito al sistema de PHC o a los servicios de salud de rutina?
9. Cuando la prestación de servicios está en transición o se integra del modo campaña al sistema PHC, ¿cuál es el impacto en los costos del sistema de salud, la dotación de personal, la asignación de recursos, la cobertura de los indicadores de servicio, los resultados de la enfermedad y/o los comportamientos de búsqueda de salud en la comunidad que aumentan la demanda de servicios de salud?
10. ¿Cómo se pueden utilizar con éxito los aportes, procesos y recursos de la campaña de salud (p. ej., datos de monitoreo de la campaña, información sobre comportamientos/percepciones de salud comunitaria, microplanes con enumeración de la población, mejores prácticas para capacitación, supervisión y monitoreo) para fortalecer los servicios de rutina e impactar los sistemas de PHC?

## ENTREGAS ESPERADAS Y COLABORACIÓN

El solicitante debe planificar y presupuestar las siguientes entregas además de las entregas o los resultados específicos del país alineados con el propósito y los objetivos de su plan de investigación y las necesidades de las partes interesadas locales. La intención de IR es generar aprendizaje en tiempo real para los gerentes de campaña y las comunidades, y producir hallazgos que puedan transformarse en acción por los países receptores y las partes interesadas globales. Los solicitantes deben identificar los

productos que se desarrollarán con los usuarios, como los creadores de políticas locales y nacionales, en mente. Además de las cuatro entregas que se indican a continuación, se les pedirá a los ganadores que se unan a **cuatro eventos virtuales de aprendizaje colaborativo** durante el transcurso del período.

**Entrega 1: Diseño final de la investigación y plan de divulgación:** el diseño y el plan de la investigación de implementación deben incluir las preguntas finales de la investigación, la metodología detallada, los certificados o cartas de aprobación/plan de revisión ética y un plan de proyecto detallado, que enumere las actividades clave, las fechas y las partes responsables. El diseño de IR será desarrollado por el beneficiario y se compartirá con otros miembros del Comité Asesor Científico y Técnico (Scientific and Technical Advisory Committee, STAC) del HCE y la Oficina del Programa del HCE en un seminario web de aprendizaje entre pares alrededor del 20 de mayo de 2021. El plan final, en inglés, deberá presentarse a la Oficina del Programa en un plazo de 60 días a partir de la firma del contrato (aproximadamente el 11 de junio de 2021).

**Entrega 2: Presentación en la Reunión anual de la Coalición de HCE:** se les pedirá a los beneficiarios que preparen una presentación (aproximadamente 10 minutos y puede estar en inglés, francés o español) y que participen en la Reunión anual de la Coalición de HCE. La reunión está programada para octubre de 2021 (fecha a determinar) y puede ser virtual. El formato y el contenido de las presentaciones se determinarán en colaboración con el ganador y el comité de planificación de reuniones. El adjudicatario presentará anteproyectos de diapositivas y materiales para que los planificadores de reuniones los revisen dos semanas antes de la reunión.

**Entrega 3: Informe provisional sobre hallazgos preliminares y lecciones aprendidas:** un informe provisional (en inglés, formato y longitud a determinar, pero sin exceder las ocho páginas más apéndices opcionales o material complementario) deberá presentarse antes del 10 de noviembre de 2021. El informe resumirá cualquier hallazgo preliminar o final hasta la fecha, las lecciones aprendidas y anotará cualquier ajuste al diseño de IR planificado o al plan del proyecto. En este momento, también deberá presentarse un informe financiero provisional.

**Entrega 4: Informe final, entregas, recursos, estudio de casos y presentación de diapositivas e informe financiero final:** cada beneficiario preparará un informe de investigación final por escrito o un ensayo (en inglés; el formato se determinará en colaboración con la Oficina del Programa HCE y el beneficiario) y un breve estudio de casos (ocho páginas como máximo; la plantilla será proporcionada por la Oficina del Programa HCE) con la presentación de diapositivas/video adjunta, en la que se anotarán los hallazgos de las preguntas de investigación propuestas, las lecciones aprendidas y las recomendaciones, y cómo se aplicarán y se transformarán en acciones.

Cualquier herramienta, marco, recurso u otras entregas indicados en la propuesta y producidos como parte de la adjudicación, deben ser formalmente examinados y autorizados por las instituciones gubernamentales y socios relevantes, según corresponda, y estar disponibles para compartir con otros países. Los documentos se cargarán en el sitio web de la Coalición de HCE a medida que estén disponibles y de acuerdo con el cronograma de la adjudicación.

Se requerirá un informe financiero final y facturas (en inglés) para cerrar el contrato de acuerdo con las políticas financieras del Grupo de Trabajo para la Salud Global. Todas las entregas y los informes finales deben entregarse antes del 31 de julio de 2022.

**Entrega en curso: Cuatro sesiones de aprendizaje colaborativo:** se llevarán a cabo cuatro sesiones virtuales de aprendizaje colaborativo durante el transcurso del período de la adjudicación. El propósito de estos eventos (de aproximadamente 60 a 90 minutos de duración) es que los beneficiarios compartan actualizaciones, desafíos, hallazgos preliminares y lecciones aprendidas entre sí y que participen en el aprendizaje entre pares. Las sesiones pueden incluir capacitación dirigida y debates sobre enfoques de investigación de implementación y mejores prácticas. Los temas y el formato de estas sesiones de aprendizaje se desarrollarán en colaboración con los beneficiarios de la adjudicación.

## ELEGIBILIDAD

1. El proyecto de investigación propuesto debe abordar al menos uno de los siguientes dominios de campaña de salud:
  - Enfermedades tropicales desatendidas (NTD), malaria, poliomielitis, otras enfermedades prevenibles con vacunas o suplementos de vitamina A.
  - En la propuesta se pueden especificar dominios de salud adicionales que se entregarán conjuntamente o que se integrarán parcialmente.
2. Las campañas de salud de enfoque para el proyecto de IR propuesto deben ser:
  - Planificadas y/o implementadas durante 2021 y principios de 2022.
  - Adecuadas para el enfoque de IR (con el acuerdo de los ministerios y los socios de implementación con respecto a los objetivos del estudio de IR).
3. Entre las organizaciones elegibles para la solicitud se incluyen las siguientes:
  - Universidades/instituciones académicas, institutos de salud pública, organizaciones de investigación u organizaciones no gubernamentales.
  - Se priorizarán las instituciones con sede (o que tengan una oficina local o presencia establecida) en países de bajos o medianos ingresos (low or middle income countries, LMIC).
4. La organización solicitante debe haber demostrado experiencia en los siguientes campos:
  - Investigación de implementación o evaluación del programa utilizando métodos mixtos y enfoques culturalmente apropiados.
  - Colaboración con el Ministerio de Salud u otras agencias nacionales y socios de implementación que supervisan las campañas que se están integrando o considerando para su integración.
5. La organización solicitante debe tener el acuerdo de las agencias gubernamentales y otras partes incluidas para documentar y compartir las lecciones aprendidas de este estudio con la Coalición de HCE y otras partes interesadas. Las cartas de apoyo del Ministerio de Salud u otras agencias nacionales y socios de implementación deben incluirse en el momento de la presentación de la propuesta, si es posible, y DEBEN recibirse antes de la firma del contrato. Las cartas pueden estar en el idioma oficial del país.

## DURACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN, PRESUPUESTO Y TÉRMINOS DEL CONTRATO

- La duración de la financiación será de un máximo de 16 meses con la expectativa de que **los contratos con las instituciones solicitantes se firmen antes del 12 de abril de 2021. Todas las entregas finales deben completarse y enviarse antes del 31 de julio de 2022.**
- Los beneficiarios deben aceptar los términos del contrato con el Grupo de Trabajo para la Salud Global y ser capaces de cumplir con nuestros requisitos contractuales y de informes financieros. Los contratos solo están en inglés.
- Presupuesto:
  - El programa HCE prevé financiar de ocho a diez proyectos de investigación que van **hasta los 150 000 USD cada uno**. El monto del presupuesto aprobado se basará en el alcance y la duración de la investigación y la cantidad y el tipo de entregas. No se considerarán las propuestas presentadas con un presupuesto superior a 150 000 USD o que no cumplan con la orientación presupuestaria proporcionada.
  - Todos los beneficiarios deben cumplir con el límite de una tasa de costo indirecto del 15 %; esto no es negociable.
  - Nota: La adjudicación es para la investigación de implementación y **no puede** cubrir los costos de implementación de la(s) campaña(s) de salud y sus componentes de campaña habituales (p. ej., no financiaremos la entrega o compra de: medicamentos/fármacos, vacunas o suministros y productos básicos, pago a trabajadores de la salud, funcionarios del gobierno o socios de implementación encargados de planificar o implementar la campaña de salud).
  - Se permiten los costos de traducción de los informes provisionales y finales, y las entregas al inglés, según sea necesario. Es responsabilidad del beneficiario contratar servicios de traducción adecuados.
  - Puede incluirse el viaje de una persona del equipo de investigación para asistir a la reunión de la Coalición de HCE (ubicación a determinar si el viaje se considera seguro para octubre de 2021) o una conferencia aprobada por la Oficina del Programa de HCE para difundir los hallazgos. **Consulte las instrucciones de la plantilla de presupuesto en la plantilla de presupuesto de Excel para obtener más detalles.** Los fondos para cubrir la convocatoria de la agencia gubernamental y otras partes interesadas a intervalos para apoyar la planificación, implementación y evaluación y el aprendizaje colaborativo relacionado con las preguntas del estudio indicadas en la propuesta están permitidos dentro de lo razonable. Esto incluye la recopilación mejorada de datos durante campañas y análisis necesarios para responder preguntas de investigación, reuniones de toma de decisiones colaborativas durante la implementación, y el intercambio y la difusión de hallazgos y lecciones aprendidas. Los costos para respaldar dichas actividades deben incluirse en el presupuesto. Las medidas de prevención y seguridad de la COVID para los investigadores y las partes interesadas incluidas se considerarán dentro de lo razonable para los fines del estudio. **La plantilla de presupuesto solicita una justificación textual breve de cada partida individual y esta debe completarse.**
- Todas las herramientas desarrolladas como parte de esta investigación deben proporcionarse sin costo alguno al gobierno correspondiente o al socio de implementación.



- Acceso global. Los beneficiarios deben llevar a cabo y gestionar la investigación de una manera que garantice que los productos cumplan con los [requisitos de acceso global de la Fundación Bill y Melinda Gates](#).

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las propuestas serán revisadas por un panel de revisores objetivos de la Oficina del Programa HCE, el Comité Asesor Científico y Técnico de HCE y el Grupo de Trabajo de Integración de Campañas en función de qué tan bien abordan el alcance de esta solicitud de propuesta en estos criterios:

<p>Claridad del propósito y los fundamentos del estudio y alineación con las prioridades del país (15 %)</p>	<p>La propuesta debe articular claramente los problemas y desafíos de implementación de la campaña que se abordarán, por qué son importantes y los fundamentos del estudio. Los objetivos del estudio deben alinearse con el propósito y las necesidades de las partes interesadas del país. Los solicitantes deben describir cómo la investigación facilitará las decisiones sobre la adopción de intervenciones de campañas de salud basadas en evidencia e influirá en las políticas o prácticas de implementación. También deben describir la preparación, capacidad o deseo de cambio de la parte interesada y la población objetivo.</p>
<p>Mérito técnico del diseño y métodos de investigación de implementación (30 %)</p>	<p>Calidad del enfoque propuesto para identificar y abordar los objetivos prioritarios de la campaña de salud, identificar las preguntas de investigación relevantes y el diseño de investigación de IR. Las propuestas se evaluarán de acuerdo con los principios y métodos de investigación de implementación, y la idoneidad del enfoque y los métodos para el contexto de su país. Se recomienda el uso de un marco de IR (Means et al. 2020, consulte Recursos).</p>
<p>Plan de uso, difusión y transformación de conocimientos (20 %)</p>	<p>La medida en que el solicitante propone un enfoque colaborativo para el uso de conocimientos y datos que optimiza el acceso a la información que puede utilizarse a tiempo para la toma de decisiones. El plan de difusión y transformación de conocimientos debe alinearse con las necesidades expresadas de las partes interesadas nacionales, locales y comunitarias, y garantizar que los productos sean apropiados y accesibles para múltiples audiencias.</p>
<p>Capacidad organizacional y experiencia del solicitante para llevar a cabo investigaciones de implementación en colaboración con el gobierno y los socios, y la composición del equipo (20 %)</p>	<p>Hasta qué punto el solicitante tiene la capacidad organizacional y la experiencia trabajando con el gobierno del país y los socios de implementación en campañas de salud; comprende el contexto local y tiene experiencia en la realización de investigaciones de implementación colaborativas y sensibles desde el punto de vista cultural. Para las organizaciones internacionales que se asocian con una institución local, se deben describir funciones y relaciones claras de cada entidad. (Consulte Elegibilidad, punto 5 en Cartas de apoyo).</p>



	Grado en que la composición del equipo del proyecto es multidisciplinaria y muestra diversidad de perspectivas (p. ej., aquellos con antecedentes en ciencias sociales, médicos y epidemiológicos, gerentes de campañas de salud en agencias gubernamentales, representantes del Ministerio de Salud, miembros que pueden representar perspectivas de miembros de la comunidad, trabajadores de la salud y trabajadores de la salud de la comunidad).
Adecuación y viabilidad del plan de trabajo (10 %)	La medida en la que el plan y el cronograma son apropiados para el alcance de trabajo propuesto y pueden lograrse durante el período de adjudicación (sin exceder los 16 meses). El plan de trabajo debe reflejar todas las fechas clave, como se indica en la página 9. Se deben anotar los cronogramas de la campaña y cualquier riesgo o posible retraso (p. ej., debido a COVID, lluvias estacionales, disturbios políticos) identificados con un plan de mitigación.
Valor por dinero (5 %)	La medida en que el presupuesto se alinea con el propósito, el diseño y los entregables de la investigación. Se dará prioridad a las propuestas que apoyen a los investigadores locales y/o faciliten el desarrollo de capacidades entre instituciones de investigación internacionales y nacionales. Los presupuestos no deben exceder los 150 000 USD, deben desarrollarse utilizando la plantilla de presupuesto de HCE con suficiente desglose y justificación de costos, e incluir todos los entregables requeridos y específicos del país. Se deben anotar los costos compartidos y los costos en especie.

## INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN

1. **Una expresión de interés para una solicitud** es altamente recomendada (pero no obligatoria) y debe enviarse utilizando este breve formulario en línea antes del **12 de febrero de 2021 a través de [este enlace](#)**.
2. **Las propuestas, presupuestos de proyectos y otros documentos de respaldo** deben enviarse al formulario web [en línea](#) a través de este enlace antes del **lunes 1 de marzo de 2021 a las 9:00 a. m. (EST/GMT-5)**:
  - a. Los solicitantes pueden familiarizarse con las secciones requeridas de la propuesta al revisar una versión de [plantilla de Word](#), pero **deben enviarla en línea utilizando el enlace del formulario web**.
  - b. Las propuestas deben enviarse en inglés. Si los solicitantes desean enviar la solicitud en francés o español, deben enviar un correo electrónico a [hceproposals@taskforce.org](mailto:hceproposals@taskforce.org) antes de presentarla o realizar la solicitud en la Expresión de interés.
  - c. Los presupuestos en la plantilla de presupuesto de Excel de HCE deben adjuntarse a la presentación del formulario web (consulte toda la guía de presupuesto en la página 6 y en las instrucciones de la plantilla de Excel).

- d. El CV del director de proyecto y otros integrantes clave del equipo del proyecto deben adjuntarse a la presentación del formulario web.
  - e. La(s) carta(s) de apoyo y las referencias (con información de contacto) deben adjuntarse a la presentación del formulario web, *si está disponible*, y se requieren antes de la aprobación final y la firma del contrato.
3. Dirija cualquier pregunta sobre la solicitud a: [HCEproposals@taskforce.org](mailto:HCEproposals@taskforce.org).

## CRONOGRAMA/FECHAS CLAVE para solicitudes, entregables y eventos significativos

Los beneficiarios presentarán las entregas (consulte la página 4 para ver la descripción) de acuerdo con el cronograma propuesto a continuación. (Las entregas del proyecto específicas del país deben incluirse en el plan de trabajo del solicitante, además de las requeridas que se enumeran en la página 4).

### Fechas clave

Actividad	Fecha de vencimiento
La solicitud de propuesta está disponible en inglés, francés y español en <a href="#">esta página web</a> .	28 de enero de 2021
Última fecha para enviar las preguntas con anticipación a <a href="mailto:HCEproposals@taskforce.org">HCEproposals@taskforce.org</a> para que se aborden en el seminario web de solicitud de propuesta el 4 de febrero.	3 de febrero de 2021; 12:00 p. m. EST (GMT-5)
Seminario web de solicitud de propuesta y preguntas y respuestas para solicitantes prospectivos (se grabará la sesión y estará disponible en línea).	4 de febrero de 2021; 8:00 a. m. EST (GMT-5)
Fecha límite de Expresión de interés para presentar una solicitud (recomendado) (consulte las instrucciones de presentación) de solicitantes prospectivos.	12 de febrero de 2021
<b>Fecha límite de solicitudes</b> a la Oficina del Programa HCE (consulte las instrucciones de presentación).	<b>1 de marzo de 2021</b> , 9:00 a. m. EST (GMT-5)
<b><i>Después de la presentación de la propuesta</i></b>	
La Oficina del Programa HCE notifica a los solicitantes las decisiones de adjudicación	Del 17 al 30 de marzo de 2021
Fecha de inicio estimada para proyectos financiados	12 de abril de 2021
Llamadas inaugurales realizadas con los beneficiarios	Del 12 al 30 de abril de 2021
<i>Sesión de aprendizaje colaborativo 1</i> : los beneficiarios comparten los diseños y planes de IR preliminares	20 de mayo de 2021 (tentativo)

<u>Entrega 1</u> : Diseño y plan de investigación final	11 de junio de 2021
<i>Sesión de aprendizaje colaborativo 2</i> : Tema a determinar	Septiembre de 2021 (a determinar)
<u>Entrega 2</u> : Presentaciones (virtuales) en la reunión anual de la Coalición de HCE (las diapositivas deben entregarse 10 días antes del evento)	Octubre de 2021 (a determinar)
<u>Entrega 3</u> : Informe provisional sobre hallazgos preliminares y aspectos financieros	10 de noviembre de 2021
<i>Sesión de aprendizaje colaborativo 3</i> : Tema a determinar	Febrero de 2022 (a determinar)
<i>Sesión de aprendizaje colaborativo 4</i> : Presentaciones finales sobre los hallazgos y las lecciones aprendidas	Mayo/junio de 2022 (a determinar)
<u>Entrega 4</u> : Informe final de IR e informe financiero, así como presentación final y las herramientas desarrolladas durante el proyecto (acordadas conforme a los resultados)	31 de julio de 2022

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

Las preguntas sobre esta descripción de solicitud de propuesta o las instrucciones de presentación pueden dirigirse a [HCEproposals@taskforce.org](mailto:HCEproposals@taskforce.org).

Puede encontrar más información sobre el programa HCE en el Grupo de Trabajo para la Salud Global en [Health Campaign Effectiveness Coalition](#).

## Anexo A. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA HCE (LISTA EXPANDIDA)

Las siguientes preguntas de investigación de implementación incluyen preguntas prioritarias enumeradas en la solicitud de propuesta en la página 3, así como preguntas adicionales incluidas en la Agenda de Investigación y Aprendizaje de HCE.

### **Integración de campañas (completa o parcial): Planificación**

1. ¿Qué factores en los diferentes niveles del sistema de salud afectan si se consideran, planifican e inician campañas integradas (completas o parciales)? ¿Cuáles son los facilitadores y/u obstáculos a nivel de sistemas estructurales, políticos, de comportamiento y/o técnicos para este proceso?
2. ¿En qué circunstancias es eficaz y factible integrar las campañas forma parcial (en lugar de completa) a través del intercambio de componentes o plataformas específicos de la campaña (por ejemplo, presupuesto, microplaneación, registro/conteo de hogares, cadenas de suministro/logística, sistemas de datos, mensajería comunitaria, monitoreo y evaluación)?
  - ¿Cuándo y cómo se pueden utilizar los enfoques, los aportes y los procesos de microplaneación compartidos en todas las plataformas de campaña? ¿Cuál es el efecto en la calidad, la eficiencia y el costo de los datos? ¿Qué innovaciones pueden mejorar estos enfoques y sistemas?
  - ¿Cuáles son los desafíos y las oportunidades para la capacitación interna compartida o común y la supervisión de apoyo de los trabajadores de salud de primera línea y los trabajadores de salud comunitarios en las campañas?
  - ¿Existen oportunidades para desarrollar comunicaciones y mensajes integrados para la adopción de intervenciones de campaña integradas entre los grupos de población?
3. ¿Cuáles son los principales obstáculos, desafíos y/u oportunidades para la integración total o parcial de la campaña que ven los gerentes de campaña y/u otras personas encargadas de tomar decisiones?
  - ¿Cómo superan los gerentes de campaña el desafío de diferentes requisitos de informes y responsabilidad de los programas individuales/verticales al planificar una campaña integrada?
4. ¿Cómo se pueden planificar y presupuestar las campañas integradas de la manera más efectiva? Por ejemplo: ¿Cuáles son las consideraciones clave en la fase de planificación de la campaña relacionadas con los costos, relación costo-beneficio, relación costo-eficacia, eficiencia y rentabilidad de las campañas integradas?
  - ¿Cuáles son las consideraciones clave en la fase de planificación de la campaña relacionadas con los costos, el financiamiento, la eficiencia y la rentabilidad de las campañas integradas?
  - ¿En qué medida los gerentes de campaña y los encargados de tomar decisiones tienen acceso a información sobre los costos de las campañas verticales y las estimaciones de los ahorros de costos en los que se podría incurrir a través de campañas integradas?

### Integración de campañas (completa o parcial): Implementación

5. ¿Cuál es el enfoque más efectivo para incluir y fomentar la participación de las comunidades, los trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y los gerentes de campaña en la implementación de campañas integradas?
  - ¿Cómo perciben las comunidades, los trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y los gerentes de campaña los beneficios y desafíos de las campañas integradas (completas o parciales), y en qué medida estas campañas satisfacen sus necesidades?
  - ¿Cuál es el nivel de aceptabilidad de las campañas integradas entre las comunidades, los trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y los gerentes de campaña, y cómo se mide o evalúa la aceptabilidad de acuerdo con el tipo de modelo de integración (completa o parcial)?
  - ¿De qué manera las campañas integradas promueven la colaboración con la comunidad, la participación de la comunidad y la movilización social para garantizar la sostenibilidad?
6. ¿Cuál es el impacto de la integración total o parcial en las comunidades, trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y gerentes de campaña? Por ejemplo, ¿cuáles son sus puntos de vista sobre la compensación, la carga de trabajo, los mecanismos de pago y el impacto de las campañas integradas en diversos aspectos de la prestación y los resultados de la campaña?
  - ¿Cuáles son las necesidades de recursos y desarrollo de capacidades de las comunidades, los trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y los gerentes de campaña (p. ej., incentivos, remuneración) en relación con las campañas integradas?
7. ¿Qué enfoques y prácticas de prestación de campaña integrada (incluida la movilización comunitaria, cadenas de suministro compartidas/logística, capacitación conjunta de CHW, etc.) son más factibles, prometedores y efectivos (¿costo?) para la implementación por parte de las comunidades, los trabajadores de la salud de primera línea/comunidad y los gerentes de campaña? ¿Qué innovaciones podrían mejorar estos enfoques para el compromiso de la comunidad?
8. ¿Cómo se utilizan las herramientas digitales y las innovaciones tecnológicas (p. ej., dinero móvil, teléfonos móviles, mapeo geoespacial, herramientas de monitoreo en tiempo real, HIS) para apoyar la implementación de campañas integradas, y qué capacitación y capacidad necesitan las comunidades, los gerentes de campaña y otros socios para implementarlas de manera eficaz?
  - ¿Cómo puede la tecnología, incluida la digitalización y las herramientas geoespaciales, ayudar con la planificación de la cadena de suministro y la logística, el monitoreo en tiempo real, la supervisión, la vigilancia y el seguimiento de campañas integradas, y con qué propósito?
  - ¿Cómo pueden los programas que implementan campañas colaborar en monitoreo y vigilancia en tiempo real?

### **Integración de campañas (completa o parcial): Evaluación**

9. ¿Cuál es el impacto de la integración total y/o parcial de la campaña en los resultados como la cobertura, la equidad, la eficiencia, la seguridad, el costo, la sostenibilidad, los sistemas de salud y los vínculos intersectoriales?
10. ¿Qué sistemas de monitoreo y evaluación, incluidas las métricas relacionadas con el proceso y los resultados, se utilizan (o deben utilizarse) para evaluar el nivel y el éxito de la integración de la campaña? ¿Qué innovaciones podrían mejorar estos enfoques y sistemas? ¿Cómo se podría mejorar el monitoreo y evaluación para informar mejor la planificación e implementación de campañas futuras?
11. ¿Qué estrategias se han utilizado eficazmente para enfrentar los desafíos relacionados con la integración total o parcial de la campaña (p. ej., microplaneación compartida, financiamiento y/o compras colaborativos, enumeración compartida, HIS y herramientas de datos)?
12. ¿De qué manera la integración total o parcial de campañas afecta el financiamiento, las fuentes de financiamiento y la sostenibilidad financiera e institucional de los programas verticales (y viceversa)?

### **Transición de las intervenciones de la campaña al sistema de PHC**

13. ¿Cuáles son las oportunidades y los desafíos relacionados con la transición de la prestación de servicios desde la dependencia de la prestación basada en campañas hasta la prestación a través de servicios de rutina o el sistema de atención médica primaria (PHC) o la integración de campañas de salud en el sistema de PHC?
  - ¿Cuáles son los factores o desencadenantes que impulsan una transición de un modo campaña al sistema de PHC?
  - ¿Qué apoyo necesitan los países para mitigar los desafíos en la transición de campañas independientes a sistemas de atención médica primaria integrados y servicios de salud en curso?
14. ¿Qué tipos de enfoques o modelos de prestación se han utilizado para la transición o integración de campañas de salud con el sistema de PHC y con qué propósito?
  - ¿Cuáles son las prácticas prometedoras para garantizar que las inversiones relacionadas con la campaña conduzcan a mejoras sostenibles en los sistemas de salud, especialmente a medida que aumenta la prestación conjunta?
15. ¿Cuáles son los efectos positivos y negativos a corto y largo plazo de las campañas en el sistema PHC, y en qué contextos es más probable que ocurran estos efectos?
  - ¿Qué medidas se pueden implementar para promover los efectos positivos a corto y largo plazo de las campañas en el sistema PHC y mitigar los efectos negativos a corto y largo plazo?
16. Cuando la prestación de servicios se integra o pasa del modo campaña al sistema de PHC, ¿cuál es el impacto en los costos del sistema de salud, la dotación de personal, la asignación de recursos, la cobertura de los indicadores de servicio y/o los comportamientos de búsqueda de salud en la comunidad (demanda de servicios de salud)?

17. Cuando las campañas de salud se integran al sistema de PHC, ¿cuál es el impacto en la equidad de salud y los objetivos de desarrollo sostenible?
18. ¿Cómo se pueden utilizar con éxito los aportes, procesos y recursos de la campaña de salud (p. ej., datos de monitoreo de la campaña, información sobre comportamientos/percepciones de salud comunitaria, microplanes con enumeración de la población, mejores prácticas para capacitación, supervisión y monitoreo) para fortalecer los servicios de rutina e impactar los sistemas de PHC?



## Anexo B. RECURSOS

Los siguientes son recursos que pueden consultar los solicitantes para obtener más información (opcional).

### Health Campaign Effectiveness Coalition [Teoría del cambio](#)

#### Resúmenes técnicos

[Integración entre campañas de salud: Prestación conjunta de intervención y colaboración](#) actualizado el 13 de noviembre de 2020

[Definición de campañas de salud y Health Campaign Effectiveness](#) publicado en septiembre de 2020

[Prácticas prometedoras en la microplaneación de campañas de salud](#) publicado el 29 de julio de 2020

[Campañas de salud pública: Lecciones aprendidas de 30 años de campañas de polio en Etiopía, India y Nigeria](#) coautoría con Johns Hopkins University STRIPE, publicado el 16 de noviembre de 2020

[Transición de la prestación de las intervenciones de la campaña de salud al sistema de atención médica primaria: cómo lograr un equilibrio estratégico entre la prestación de intervenciones independiente e integrada](#) publicado el 4 de enero de 2021

#### Investigación de implementación

[Investigación de implementación en salud: Una guía práctica](#)

[Kit de herramientas de investigación de implementación de TDR](#)

[Diez ingredientes para las propuestas de investigación de implementación](#) (Proctor)

Means, A.R. *et al.* [Evaluar y optimizar el marco consolidado para la investigación de implementación \(consolidated framework for implementation research, CFIR\) para su uso en países de bajos y medianos ingresos: una revisión sistemática.](#) *Implementation Sci* 15, 17 (2020)