

Términos de Referencia para la Evaluación

1. Resumen de la Evaluación

Programa/Nombre del Proyecto, N° de Proyecto	Proyecto Retinopatía del Prematuro – ROP Fase Final P00572
Organización Social y Co-partes	Centro de Diagnóstico y Apoyo Integral a la Persona con Discapacidad - Ayninakuna
Fecha de inicio y fin del Proyecto. Fase del Proyecto	Noviembre 2024 a Diciembre de 2026 Evaluación de fase final
Finalidad de la Evaluación	Analizar de manera exhaustiva los resultados alcanzados al concluir el proyecto. Se busca evaluar el impacto de las acciones realizadas, y verificar la eficiencia en el uso de los recursos. A través de este proceso, se identifican tanto los logros como los desafíos enfrentados, lo que permite extraer lecciones aprendidas y proponer recomendaciones para futuras iniciativas.
Tipo de Evaluación	Evaluación de fase final
Personas de contacto para la evaluación por parte de CBM y Ayninakuna	CBM: Annacarola Rojas Ponce, Directora de País annacarola.rojas@cbm-global.org CBM, Ing. Luis Rico – Oficial Senior de Programas: luis.rico@cbm-global.org Ayninakuna: Lic. Sonia León – Directora Ejecutiva; direccion@ayninakunabolivia.org Ing. Mónica Viaña - Coordinadora Nacional del Proyecto ROP Fase Final; coordinacionrop@ayninakunabolivia.org
Miembros del equipo de evaluación	Profesional independiente o equipo de profesionales con experiencia en evaluaciones participativas de proyectos y/o programas sociales.
Metodología básica	La evaluación final del Proyecto será desarrollada de manera presencial con enfoque participativo y asegurando la accesibilidad necesaria para todos los participantes
Fecha de inicio y fin de la evaluación	28 de octubre de 2026 – 18 de diciembre de 2026
Fecha prevista de presentación del informe final de evaluación	18 de diciembre de 2026.
Destinatario del informe final de evaluación	CBM Global, Ayninakuna y partes interesadas.

2. Antecedentes

La retinopatía del prematuro (ROP) constituye una de las principales causas prevenibles de ceguera infantil. En Bolivia, la información epidemiológica disponible es limitada; sin embargo, un estudio realizado en 16 unidades neonatales del país reportó una mediana nacional de diagnóstico de ROP de 23,7% en 2018 y 20% en 2019, con importantes diferencias entre establecimientos de salud. Asimismo, se identificó una cobertura insuficiente de tamizaje, escasa capacitación especializada y ausencia de criterios estandarizados para su diagnóstico y tratamiento.¹

Aunque en los últimos años se han desarrollado iniciativas locales de prevención, tamizaje y tratamiento de la ROP, Bolivia aún carece de una estrategia nacional consolidada que garantice la detección, el registro y la atención estandarizada de los recién nacidos en riesgo en todo el territorio nacional.

La atención de la ROP depende en gran medida de iniciativas aisladas y del trabajo de oftalmólogos que realizan evaluaciones en distintos departamentos sin que estas actividades estén plenamente institucionalizadas. Solo cuatro ciudades cuentan con equipos láser para el tratamiento, obligando con frecuencia al traslado de recién nacidos que requieren atención especializada, con los riesgos que ello implica. A esto se suman las dificultades para acceder oportunamente a medicamentos anti-VEGF como Bevacizumab² y la ausencia de un sistema nacional de registro de casos. En este contexto, la prevención y la mejora de la calidad de la atención neonatal constituyen las estrategias más efectivas para reducir la incidencia de la enfermedad.

La experiencia regional demuestra que abordar la ROP requiere una respuesta multidisciplinaria que involucre no solo a oftalmólogos, sino también a neonatólogos, pediatras, personal de enfermería, autoridades sanitarias, sociedades científicas, universidades y familias. Dado que los factores de riesgo se originan principalmente en los servicios de neonatología, resulta fundamental fortalecer la prevención, el monitoreo y la detección oportuna mediante la participación activa de todos los actores del sistema de salud.

Entre 2019 y 2021, CBM apoyó intervenciones en Cochabamba y Santa Cruz para fortalecer la prevención y atención de la ROP. En Cochabamba, el proyecto ejecutado por FUNDASIL permitió equipar al Hospital Materno Germán Urquidí, evaluar a 841 bebés prematuros, tratar a 95 y capacitar a 449 profesionales de salud. En Santa Cruz, las acciones desarrolladas con el apoyo de la Fundación Tesaí permitieron tamizar a 321 bebés, tratar a 36, evaluar a 1.404 recién nacidos en hospitales de referencia y capacitar a 131 profesionales. Además, se promovieron espacios de coordinación interinstitucional, se desarrollaron materiales y protocolos de atención

¹ Retinopathy of prematurity in neonatal care of Bolivia

² El nombre comercial más común en Bolivia para este medicamento es Avastín, sin embargo, puede encontrarse el principio activo con otros nombres comerciales.

y se conformó el Grupo de Trabajo ROP Santa Cruz. Estas experiencias demostraron la efectividad del fortalecimiento de capacidades, la coordinación entre actores y la sensibilización comunitaria para mejorar la detección, prevención y tratamiento de la ROP. No obstante, también evidenciaron desafíos relacionados con la sostenibilidad de los servicios, el mantenimiento de los equipos especializados y la necesidad de consolidar sistemas de información y atención a nivel nacional.

3. Información general del proyecto

Código: Proyecto P00572

Título: Proyecto Nacional de Retinopatía del Prematuro – ROP Fase Final

Área temática: Salud Ocular Inclusiva

Entidad Ejecutora

La entidad ejecutora y responsable de la coordinación y administración de las actividades del proyecto en los departamentos de Santa Cruz y Cochabamba es el **Centro de Diagnóstico y Apoyo Integral a la Persona con Discapacidad - Ayninakuna** que también es responsable de garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas de los indicadores del Marco Lógico, el Plan de Trabajo, así como el seguimiento y la rendición de cuentas.

Partes interesadas

- **Gobiernos Departamentales de Cochabamba y Santa Cruz.** Su participación es fundamental para promover la adopción de protocolos y guías de ROP, fortalecer los sistemas de información, apoyar actividades de sensibilización e incidencia y garantizar la incorporación progresiva de recursos humanos especializados dentro del sistema público de salud. Asimismo, desempeñan un papel relevante en la expansión futura del modelo a otros municipios y departamentos. Su involucramiento es determinante para consolidar los resultados y promover cambios a nivel de políticas públicas.
- **Grupo de Trabajo ROP Santa Cruz.** Este grupo constituye un aliado estratégico por su experiencia técnica y liderazgo en la atención de la ROP. Su participación contribuye a la continuidad de las actividades de tamizaje, tratamiento, generación de evidencia, capacitación y sensibilización, así como a la posible expansión de las intervenciones hacia áreas rurales de Santa Cruz y otros departamentos del país.
- **Sociedades profesionales de salud.** Las sociedades de neonatólogos, oftalmólogos y personal de enfermería son clave para el fortalecimiento de

capacidades del sector. Además de beneficiarse de las acciones formativas, tienen un rol activo en la promoción de buenas prácticas, la sensibilización de sus miembros y la difusión de protocolos y estándares de atención relacionados con la ROP.

- **Organizaciones de la sociedad civil.** Estas organizaciones contribuyen a las acciones de sensibilización, educación y defensa de derechos, promoviendo una mayor comprensión de la ROP entre las familias, los profesionales de salud y la población en general, así como reforzando el enfoque de prevención de la discapacidad visual evitable.

Breve descripción del proyecto

El proyecto se enmarca en la estrategia de **Salud Ocular Inclusiva de CBM Global**, contribuyendo a la prevención de la discapacidad visual y al fortalecimiento del sistema nacional de salud ocular. Asimismo, está alineado con el **Plan Estratégico de País de CBM Global Bolivia**, particularmente con el objetivo de mejorar la calidad, accesibilidad e inclusión de los servicios de salud ocular para poblaciones vulnerables.

La intervención busca fortalecer la **prevención, detección y tratamiento oportuno** de la retinopatía del prematuro (ROP) mediante el aumento de la cobertura de tamizaje en hospitales públicos, el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud y la promoción de normas, protocolos y procedimientos estandarizados para la atención de esta condición. Además, incorpora un enfoque centrado en la familia, promoviendo el bienestar y la salud mental de los recién nacidos prematuros y sus cuidadores.

A nivel nacional, el proyecto contribuye a las prioridades del Estado Plurinacional de Bolivia orientadas a ampliar el acceso universal a servicios de salud de calidad y fortalecer la capacitación de los recursos humanos en salud. Asimismo, se alinea con el marco normativo de protección de la niñez, que reconoce el derecho de todos los niños y niñas al acceso oportuno y equitativo a servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud.

A nivel internacional, el proyecto responde a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB), que identifican la prevención de la retinopatía del prematuro como una prioridad para reducir la ceguera infantil evitable y fortalecer los sistemas de atención neonatal y salud ocular.

Objetivos del Proyecto

- 1. Objetivo General:** Reducción de la prevalencia de ceguera causada por Retinopatía del Prematuro (ROP) en Bolivia.
- 2. Objetivo Específico:** Mejora de la capacidad de gestión y tratamiento de la ROP en los hospitales públicos de Cochabamba y Santa Cruz.

Resultados del proyecto

El Proyecto Nacional ROP – Fase Final, presenta cuatro resultados con sus respectivas actividades e indicadores, que se mencionan a continuación:

Resultado 1: Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud para la prevención, detección temprana y tratamiento de ROP, así como de Sistemas de Información de Salud (HIS) en los hospitales públicos/sociales cubiertos por el proyecto.

- **R01A01.** Realización de análisis de la situación del hospital, incluido el estado de HIS, capacitación y evaluación de las necesidades de capacidad en prevención, tratamiento y gestión del oxígeno de ROP para el personal de salud de los hospitales.
- **R01A02.** Desarrollar e impartir programas integrales de capacitación sobre prevención, detección temprana y tratamiento de ROP para el personal de atención médica (incluidos talleres, seminarios y sesiones de capacitación práctica).
- **R01A03.** Realizar tamizajes, detección temprana y tratamiento oportuno de ROP para bebés prematuros.
- **R01A04.** Establecer, implementar y mantener sistemas de información de salud integrales e integrados para registrar y rastrear datos y casos de ROP en hospitales.
- **R01A05.** Desarrollar e implementar protocolos y directrices estandarizadas sobre ROP en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)
- **R01A06.** Mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los equipos, la tecnología y los suministros necesarios para el diagnóstico y tratamiento de ROP (incluye adquisición de equipo médico necesario y su mantenimiento)

Resultado 2: Mayor conciencia general y comprensión sobre los problemas de ROP para los padres y el personal médico, incluida la información y los recursos sobre el apoyo de salud mental.

- **R02A01.** Crear Grupos de Autoayuda - GAA que serán formalmente establecidos y apoyados por el personal del hospital objetivo (psicólogos, trabajadores sociales) y desarrollar la conciencia de los padres de bebés prematuros.

- **R02A02.** Desarrollar e implementar un plan de comunicación de sensibilización de ROP y material informativo accesible para el público en general.
- **R02A03.** Desarrollo de un plan de capacitación y eventos de sensibilización relacionados con ROP para profesionales de la salud y universidades universitarias en Cochabamba y Santa Cruz.
- **R02A04.** Capacitación de profesionales de la salud en primeros auxilios psicológicos y psicoeducación para la prestación de apoyo emocional básico y asesoramiento a padres y cuidadores.
- **R02A05.** Sistematización de la información del proyecto a través de ROP para su difusión en redes y foros profesionales

Resultado 3: Fortalecimiento de las redes departamentales y nacionales de actores clave que permiten acciones coordinadas de incidencia.

- **R03A01.** Llevar a cabo un mapeo de partes interesadas y actores clave en el campo de ROP en el área del proyecto.
- **R03A02.** Desarrollar acciones coordinadas con profesionales de diferentes áreas de la salud para la formación y operación de Grupos de Trabajo Departamentales multidisciplinarios de ROP que promuevan el trabajo en red y coordinen acciones de incidencia.
- **R03A03.** Realizar reuniones de profesionales de la salud a nivel local y nacional, organizadas por grupos de trabajo departamentales de ROP, para la presentación y difusión de información encontrada sobre la situación de ROP en los hospitales seleccionados.
- **R03A04.** Desarrollar procesos de incidencia a nivel municipal, departamental y nacional para incluir la ROP en los procesos formales del sistema público de salud.

Resultado 4: Gestión eficaz del proyecto ROP.

- **R04A01.** Desarrollar e implementar un proyecto integral y un plan de monitoreo que evalúe los resultados y realice los ajustes necesarios para garantizar el éxito del proyecto.
- **R04A02.** Realización de capacitaciones sobre protección de niños y adultos en riesgo, y mecanismos de retroalimentación.
- **R04A03.** Realizar evaluaciones intermedias, finales y auditorías financieras externas.
- **R04A04.** Gastos de personal del proyecto.

Presupuesto del proyecto

El financiamiento para la implementación del proyecto está a cargo de CBM Global con un presupuesto de **Bs. 2.828.548,49** a ser ejecutado entre noviembre 2024 a diciembre 2026. El apoyo está previsto para la implementación de las actividades, pago de personal a cargo, materiales de comunicación/difusión, equipamiento, auditorías y evaluación final.

4. Objetivo de la evaluación, alcance y uso previsto

Descripción general del propósito de la evaluación

La evaluación analizará el desarrollo de las actividades y los resultados alcanzados, valorando la ejecución técnica y financiera del proyecto conforme a los criterios de relevancia y calidad del diseño, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad. Asimismo, identificará las principales lecciones aprendidas, buenas prácticas y factores facilitadores y limitantes a partir del análisis del cumplimiento de los objetivos, resultados e indicadores establecidos.

De manera transversal, la evaluación examinará la incorporación de la perspectiva de género, la aplicación de los principios y mecanismos de salvaguarda para la protección de niños y adultos en riesgo, así como la efectividad de los mecanismos de retroalimentación y rendición de cuentas implementados por el proyecto.

Descripción de los objetivos general y específicos de la evaluación

Objetivo General de la evaluación

El objetivo principal de la evaluación es **determinar el nivel de cumplimiento de los objetivos, resultados, indicadores y actividades del proyecto** en las áreas de intervención de los departamentos de Cochabamba y Santa Cruz, así como valorar su desempeño técnico y financiero. Para ello, se analizarán los criterios de relevancia y calidad del diseño, la eficacia, la eficiencia, el impacto y la sostenibilidad, con el fin de identificar logros, desafíos, lecciones aprendidas y factores facilitadores o limitantes que hayan influido en la ejecución y los resultados del proyecto.

La evaluación deberá **valorar con mayor profundidad las perspectivas de sostenibilidad de los resultados alcanzados y la continuidad de los procesos promovidos por el proyecto ROP en el contexto de la retirada de CBM Global de Bolivia**, analizando la capacidad de los actores involucrados para dar continuidad a las acciones emprendidas y la contribución de CBM Global al fortalecimiento de condiciones institucionales, técnicas y estratégicas que favorezcan dicha sostenibilidad en el mediano y largo plazo.

Objetivos específicos de la evaluación

- Evaluar la relevancia y calidad del diseño y de la intervención del proyecto, así como el nivel de cumplimiento de sus actividades, resultados e indicadores, analizando su contribución al logro de los objetivos general y específico y los cambios generados en la población destinataria y otros actores clave, en términos de impacto y valor añadido de la intervención.
- Valorar la eficiencia de la intervención y el desempeño de la organización social implementadora, examinando la utilización de los recursos técnicos, financieros y humanos, así como la eficacia de los mecanismos de gestión, seguimiento y ejecución del proyecto.
- Analizar la incorporación y aplicación de los enfoques transversales de género, las políticas y mecanismos de salvaguarda para la protección de niños y adultos en riesgo, y la efectividad de los mecanismos de participación, retroalimentación y rendición de cuentas implementados.
- Determinar la contribución de CBM Global al logro de los resultados del proyecto, valorando su valor añadido para la intervención, su aporte al fortalecimiento de la colaboración entre actores y su potencial para generar cambios sostenibles y replicables.
- Analizar las perspectivas de sostenibilidad de los resultados, capacidades y procesos promovidos por el proyecto tras la retirada de CBM Global de Bolivia, e identificar buenas prácticas, desafíos, lecciones aprendidas, y factores facilitadores o limitantes que hayan influido en la ejecución y los resultados del proyecto, con el fin de formular recomendaciones prácticas orientadas a fortalecer la sostenibilidad, la calidad y el impacto de futuras intervenciones.

Alcance de la evaluación

La evaluación abarcará el período de implementación de la fase final del Proyecto ROP, comprendido entre noviembre de 2024 y diciembre de 2026. El proceso incluirá visitas a las instituciones socias y hospitales de intervención en los departamentos de Cochabamba y Santa Cruz.

La evaluación será liderada por el/la evaluador/a o equipo evaluador y supervisada por la Coordinadora Nacional del Proyecto ROP Fase Final con el apoyo de CBM Global. Esta coordinación comprenderá la definición de la metodología, herramientas, cronograma, actividades de recolección de información, análisis de resultados y elaboración de los productos finales de la evaluación.

El proceso evaluativo deberá incorporar la participación de los principales actores involucrados en el proyecto, incluyendo:

- Familias de bebés prematuros beneficiarios de los servicios de detección, prevención y tratamiento de ROP.
- Personal técnico y administrativo de la organización implementadora.
- Autoridades hospitalarias y personal médico de los establecimientos de salud participantes.
- Autoridades y funcionarios de los niveles municipal y departamental vinculados a la salud materno-neonatal y la salud ocular.
- Representantes de CBM Global.

La evaluación deberá recoger las perspectivas de estos actores para valorar los resultados alcanzados, la calidad de la implementación, la sostenibilidad de las intervenciones y las oportunidades de mejora para futuras iniciativas.

Público objetivo de la evaluación

Los resultados de la evaluación estarán dirigidos principalmente a la institución implementadora del proyecto, a CBM Global, donantes y a los actores clave del sistema de salud e instituciones públicas y privadas involucrados en la prevención y atención de la retinopatía del prematuro (ROP).

Los hallazgos y recomendaciones permitirán valorar la contribución del proyecto al fortalecimiento de los servicios de salud neonatal y salud ocular, así como el nivel de apropiación y corresponsabilidad generado entre los establecimientos de salud, las autoridades locales y departamentales, y otros actores del sistema de salud.

La evaluación deberá determinar en qué medida CBM Global ha contribuido a generar valor añadido para la intervención, potenciar la sostenibilidad de los resultados y fortalecer la colaboración entre los actores involucrados, de manera que pueda evidenciarse su contribución como una práctica relevante y replicable ante socios, autoridades y donantes.

La información generada constituirá una base para la toma de decisiones estratégicas, el diseño de futuras intervenciones y la promoción de acciones orientadas a garantizar la sostenibilidad de los avances logrados en la prevención, detección y tratamiento de la ROP en Bolivia.

5. Metodología de evaluación

Ayninakuna y CBM Global promueven una evaluación participativa que combine enfoques cuantitativos y cualitativos, fortaleciendo además la cultura de evaluación y aprendizaje entre los actores involucrados en el proyecto. El/la evaluador/a o equipo evaluador será responsable de diseñar y justificar la metodología, incluyendo la recopilación de información primaria y el análisis de fuentes secundarias, con el fin de generar evidencia sólida sobre los resultados, efectos y desafíos de la intervención.

La metodología deberá incorporar transversalmente el enfoque de género, garantizando la participación equitativa de mujeres y hombres en todas las etapas del proceso evaluativo, así como la inclusión de diversas perspectivas en la generación y análisis de la información. Asimismo, se promoverá una participación activa de los diferentes grupos de interés, especialmente de las familias beneficiarias, personal de salud, autoridades y organizaciones involucradas en la implementación del proyecto.

La recolección de información se realizará mediante visitas de campo, entrevistas, grupos focales y reuniones participativas presenciales. Cuando existan limitaciones operativas o de contexto que impidan la interacción presencial, podrán utilizarse mecanismos alternativos de consulta, tales como videoconferencias, llamadas telefónicas o comunicaciones virtuales.

La propuesta metodológica **deberá describir claramente las técnicas de análisis y los mecanismos de triangulación** que permitan contrastar y validar la información obtenida de distintas fuentes y actores, fortaleciendo la credibilidad, confiabilidad y profundidad de los hallazgos y conclusiones de la evaluación.

En este sentido, será altamente valorado:

- Garantizar la aplicación de metodologías y técnicas de investigación social que aseguren la validez, fiabilidad y rigurosidad de la evaluación, utilizando fuentes de información y muestras apropiadas que permitan obtener resultados sólidos y representativos.
- Adoptar un enfoque metodológico capaz de sustentar claramente los distintos niveles de análisis, estableciendo una cadena lógica entre los hallazgos, la interpretación de la evidencia, las conclusiones y las recomendaciones formuladas.
- Desarrollar la evaluación con independencia, objetividad y rigor profesional, asegurando que las conclusiones y recomendaciones se fundamenten en evidencia verificable, información confiable y análisis debidamente sustentados.
- Profundizar el análisis más allá de la descripción de resultados, identificando factores facilitadores, limitaciones, causas subyacentes y relaciones entre los hallazgos, con el fin de generar conclusiones específicas y recomendaciones prácticas para la mejora y sostenibilidad de las intervenciones.

La evaluación contemplará, entre otras, las siguientes actividades:

- Reuniones de inicio y coordinación con el equipo del proyecto y CBM Global.
- Revisión y análisis de la documentación relevante del proyecto, incluyendo informes, bases de datos, herramientas de seguimiento y otros documentos pertinentes.

- Diseño, validación y aplicación de instrumentos para la recopilación de información primaria.
- Entrevistas individuales y grupales con familias beneficiarias, personal técnico del proyecto, autoridades de salud y representantes de instituciones públicas vinculadas a la intervención.
- Entrevistas a informantes clave y actores estratégicos involucrados en la implementación, coordinación o sostenibilidad de las acciones del proyecto.
- Realización de grupos focales con personal médico y sanitario de los establecimientos de salud de las áreas de intervención.
- Análisis, triangulación y validación de la información recopilada con las principales partes interesadas.
- Sesión de cierre y retroalimentación con la organización socia implementadora y CBM Global.
- Presentación de los resultados preliminares y finales, incluyendo hallazgos, conclusiones y recomendaciones, ante las instituciones y actores participantes del proyecto.

El/la evaluador/a o equipo evaluador deberá garantizar el cumplimiento de los principios éticos aplicables a todo el proceso de evaluación, adoptando las medidas necesarias para proteger la privacidad, seguridad y bienestar de las personas participantes. La participación de informantes y beneficiarios deberá ser voluntaria y basada en el consentimiento informado, asegurando que ninguna persona se vea afectada de manera negativa como resultado de su participación en la evaluación.

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente para los fines de la evaluación. Las opiniones y respuestas de las personas participantes no podrán ser divulgadas ni atribuidas individualmente sin su consentimiento expreso, y los datos deberán ser gestionados de conformidad con los principios de protección de datos personales y buenas prácticas de investigación.

Asimismo, la evaluación deberá realizarse en pleno cumplimiento de las políticas de salvaguarda institucionales. En particular, será obligatorio respetar y aplicar la Política de Salvaguarda de Niños y Adultos en Riesgo de CBM Global durante todas las actividades de campo y análisis. El/la evaluador/a o equipo evaluador deberá suscribir y cumplir el Código de Conducta de Ayninakuna y de CBM Global antes del inicio de la consultoría.

Como parte del proceso de validación y aprendizaje, se realizará una sesión de socialización de hallazgos preliminares con los principales actores involucrados. Este espacio permitirá presentar y discutir las conclusiones iniciales, validar la interpretación de los resultados y recoger aportes que fortalezcan el análisis final. Asimismo, facilitará una reflexión conjunta sobre las recomendaciones y las acciones necesarias para consolidar los avances alcanzados, afrontar los desafíos identificados

y orientar futuras intervenciones en la prevención y atención de la retinopatía del prematuro en Bolivia.

6. Preguntas de evaluación

Las siguientes preguntas constituyen la base para orientar el proceso de evaluación y proporcionar el marco general para el diseño de los instrumentos de recolección de información, así como para el análisis, las conclusiones y las recomendaciones. Estas preguntas deberán ser utilizadas como referencia para valorar el desempeño, los resultados y los efectos del proyecto durante su período de implementación.

No obstante, el/la evaluador/a o equipo evaluador podrá complementar, ajustar o profundizar estas preguntas de acuerdo con el enfoque metodológico propuesto y los resultados previstos en el marco lógico y la planificación del proyecto.

Dichos ajustes deberán realizarse en coordinación con Ayninakuna, CBM Global y CBM Suiza, con el fin de asegurar que la evaluación responda adecuadamente a las necesidades de aprendizaje, rendición de cuentas y toma de decisiones de las partes interesadas.

Relevancia y calidad del diseño

Este criterio evaluará la medida en que el diseño del proyecto fue relevante respecto al contexto, las necesidades de la población beneficiaria y las prioridades institucionales, así como la calidad de su marco lógico y mecanismos de seguimiento.

1. ¿En qué medida el diseño del proyecto fue relevante para abordar la problemática de la retinopatía del prematuro (ROP) en las áreas de intervención?
2. ¿La formulación del proyecto, incluidos el marco lógico, los indicadores, los supuestos, los riesgos y los resultados previstos, fue adecuada para alcanzar los objetivos planteados?
3. ¿En qué medida el proyecto respondió a las necesidades y prioridades de los distintos grupos destinatarios, incluyendo bebés prematuros, madres y padres de familia, personal sanitario y autoridades de salud?
4. ¿Qué tan alineado estuvo el proyecto con las prioridades y políticas de CBM Global, de los socios implementadores y de las instituciones públicas de salud a nivel departamental y nacional?
5. ¿Cómo incidieron los cambios en el contexto institucional, sanitario, político o social sobre la implementación y el logro de los resultados del proyecto?
6. ¿En qué medida el diseño y las estrategias de intervención facilitaron la sostenibilidad de los resultados y la transición hacia un escenario de salida?
7. ¿Qué aspectos del diseño podrían haberse fortalecido para mejorar la efectividad, sostenibilidad y escalabilidad de la intervención?

Eficiencia o costo-beneficio

Este criterio analizará la medida en que los recursos financieros, humanos, materiales y de tiempo fueron utilizados de manera adecuada para alcanzar los resultados previstos, así como la calidad de los mecanismos de gestión, coordinación y seguimiento implementados durante la ejecución del proyecto.

1. ¿En qué medida los recursos financieros, humanos y técnicos fueron utilizados de manera eficiente para alcanzar los resultados y objetivos del proyecto?
2. ¿Existió una relación razonable entre los recursos invertidos y los resultados obtenidos, considerando criterios de costo-beneficio y costo-efectividad?
3. ¿Fueron suficientes y oportunos los recursos asignados para lograr los resultados e impactos previstos?
4. ¿La estructura de gestión, coordinación administrativa y gestión financiera de la organización socia fue adecuada para implementar el proyecto de manera eficiente y conforme a los estándares acordados?
5. ¿Los mecanismos de planificación, seguimiento y toma de decisiones contribuyeron a una ejecución eficiente de las actividades y al logro de los resultados?
6. ¿En qué medida el sistema de monitoreo, recolección y gestión de datos fue utilizado por la organización socia como una herramienta de gestión institucional y mejora continua, más allá de los requerimientos de reporte al donante?
7. ¿Qué factores facilitaron o limitaron la eficiencia del proyecto durante su implementación?

Eficacia

La evaluación de la eficacia deberá analizar el grado en que el proyecto alcanzó los resultados previstos, así como los factores que facilitaron o limitaron su cumplimiento.

1. ¿En qué medida se lograron los objetivos, resultados y metas previstas durante la implementación del proyecto? ¿Qué factores contribuyeron o limitaron su cumplimiento?
2. ¿Cuál fue el alcance, nivel de implementación y sostenibilidad de los convenios establecidos con las instituciones participantes? ¿Existen diferencias entre los compromisos formalmente acordados y su aplicación efectiva en la práctica?
3. ¿En qué medida las actividades de capacitación y fortalecimiento de capacidades dirigidas al personal de salud generaron cambios verificables en los conocimientos, prácticas clínicas, protocolos de atención y procesos de prevención, detección y tratamiento de la ROP?

4. ¿Cómo contribuyó el modelo de coordinación, gestión y articulación entre Ayninakuna, los establecimientos de salud, las autoridades sanitarias y otros actores involucrados al logro de los resultados del proyecto y al fortalecimiento de los servicios de atención de la ROP?
5. ¿En qué medida las acciones implementadas mejoraron la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de tamizaje, diagnóstico y tratamiento de la ROP en los hospitales participantes?
6. ¿Qué resultados se evidencian en términos de fortalecimiento institucional, apropiación de capacidades y compromiso de los actores locales para continuar las acciones después de finalizado el proyecto?
7. ¿En qué medida las estrategias de sensibilización y participación dirigidas a las familias contribuyeron a mejorar el conocimiento, la adherencia al seguimiento y el acceso oportuno a los servicios relacionados con la ROP?

Impacto - Contribución al cambio

Este criterio evaluará los cambios generados por el proyecto, tanto previstos como no previstos, analizando los efectos positivos y negativos, directos e indirectos, y su contribución a la mejora de la prevención, detección y atención de la retinopatía del prematuro (ROP).

1. ¿En qué medida el proyecto contribuyó al logro de los cambios y efectos previstos en el marco lógico, tanto a nivel de resultados como de objetivos?
2. ¿Qué cambios, efectos o resultados no previstos, positivos o negativos, surgieron como consecuencia de la implementación del proyecto?
3. ¿Qué cambios, efectos o resultados pueden atribuirse a la contribución de CBM Global y sus donantes en el marco del proyecto y cuál ha sido su valor añadido para el logro de resultados e impactos en comparación con una intervención sin su apoyo?
4. ¿En qué medida el proyecto mejoró la detección temprana, derivación, tratamiento y seguimiento de bebés prematuros en riesgo de desarrollar ROP?
5. ¿Qué cambios se observaron en el conocimiento, las prácticas y la sensibilización de padres, madres y cuidadores respecto a la ROP y la importancia de los controles oftalmológicos oportunos?
6. ¿Cuál fue la contribución del proyecto al fortalecimiento de la coordinación entre hospitales, servicios de neonatología, oftalmología, autoridades de salud y otros actores relevantes del sistema sanitario?
7. ¿En qué medida el proyecto generó evidencia, herramientas, capacidades institucionales o mecanismos de coordinación que favorezcan la prevención de la ceguera infantil evitable a largo plazo?

Sostenibilidad

Este criterio evaluará la probabilidad de que los beneficios generados por el proyecto continúen una vez concluido el financiamiento de CBM Global, considerando aspectos institucionales, técnicos, financieros y sociales que permitan la continuidad de las acciones de prevención, detección y tratamiento de la ROP.

1. ¿En qué medida los resultados y beneficios alcanzados por el proyecto tienen posibilidades de mantenerse una vez finalizado el apoyo técnico y financiero de CBM Global?
2. ¿Cuál ha sido la contribución específica de CBM Global a la sostenibilidad de las intervenciones y resultados del proyecto, y en qué medida los actores involucrados cuentan con las capacidades y condiciones necesarias para dar continuidad a los logros alcanzados una vez concluido el apoyo de CBM Global?
3. ¿Qué capacidades técnicas y organizacionales relacionadas con la prevención, detección, tratamiento, monitoreo y gestión de la ROP han quedado instaladas de manera permanente en el personal y las instituciones participantes?
4. ¿Existen compromisos institucionales, acuerdos formales, asignaciones presupuestarias o mecanismos de financiamiento por parte de las gobernaciones, servicios departamentales de salud, municipios, hospitales u otras entidades que aseguren la continuidad de las intervenciones?
5. ¿Cuál es el nivel de compromiso, liderazgo y capacidad operativa de los Grupos ROP y demás actores clave para continuar promoviendo y coordinando las acciones del proyecto a nivel local y departamental?
6. ¿En qué medida los protocolos, procedimientos, sistemas de información y mecanismos de seguimiento desarrollados por el proyecto han sido institucionalizados y adoptados por las entidades responsables?
7. ¿Cómo ha evolucionado la sostenibilidad de la intervención a lo largo de su implementación y qué evidencias existen del fortalecimiento institucional de los socios y actores involucrados de cara al cierre del proyecto?
8. ¿Qué riesgos podrían afectar la continuidad de los resultados alcanzados y qué medidas podrían adoptarse para fortalecer su sostenibilidad a mediano y largo plazo?

Género

La evaluación deberá analizar la incorporación transversal del enfoque de género en el diseño, implementación y resultados del proyecto, identificando avances, desafíos y oportunidades de mejora. Siempre que sea posible, la información recopilada deberá presentarse desagregada por sexo y considerar las diferentes experiencias, necesidades y roles de mujeres y hombres en relación con la atención de la ROP.

1. ¿En qué medida el proyecto incorporó el enfoque de género en su diseño, implementación, monitoreo y seguimiento? ¿Qué acciones específicas se desarrollaron para promover la igualdad de oportunidades y la participación equitativa de mujeres y hombres?
2. ¿Los establecimientos de salud participantes cuentan con sistemas de información y registros desagregados por sexo que contribuyan a la planificación y provisión de servicios de salud más inclusivos y equitativos?
3. ¿Cómo ha influido el proyecto en la participación de madres, padres y otros cuidadores en el proceso de atención, seguimiento y tratamiento de los bebés prematuros?
4. ¿Las actividades del proyecto contribuyeron a reducir o evitar la sobrecarga de responsabilidades de cuidado que tradicionalmente recaen sobre las mujeres? ¿De qué manera?
5. ¿Existen diferencias en el acceso a la información, la toma de decisiones o el uso de los servicios relacionados con la ROP entre madres, padres y otros miembros del hogar?
6. ¿Qué lecciones aprendidas y oportunidades de mejora pueden identificarse para fortalecer la integración del enfoque de género en futuras intervenciones?

Salvaguarda de niños y adultos en riesgo

La evaluación deberá valorar la aplicación de los principios y mecanismos de salvaguarda durante la implementación del proyecto, así como el grado de apropiación institucional de estas prácticas por parte de las organizaciones y establecimientos de salud participantes.

1. ¿En qué medida la organización implementadora ha institucionalizado políticas, procedimientos y mecanismos de salvaguarda para la protección de niños y adultos en riesgo?
2. ¿La implementación de las medidas de salvaguarda se limita al cumplimiento de los requisitos de CBM Global o forma parte de los sistemas y prácticas institucionales de la organización y sus socios?
3. ¿Qué acciones concretas se desarrollaron para garantizar entornos seguros y protegidos para niños, niñas, familias y otros grupos vulnerables durante la ejecución del proyecto?
4. ¿Qué normativas, protocolos y procedimientos relacionados con salvaguarda existen en las instituciones de salud participantes y cuál ha sido su nivel de aplicación?
5. ¿El personal involucrado en el proyecto conoce y aplica adecuadamente los principios, responsabilidades y mecanismos de salvaguarda establecidos?
6. ¿Qué fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora se identifican en la gestión de riesgos y protección de personas vulnerables en el marco del proyecto?

Retroalimentación, participación y rendición de cuentas

La evaluación deberá analizar la existencia, accesibilidad y eficacia de los mecanismos establecidos para promover la participación, la retroalimentación y la gestión de inquietudes o denuncias por parte de beneficiarios, personal y otros actores involucrados.

1. ¿Se han establecido mecanismos formales y accesibles para que usuarios, familiares, personal de salud y otros actores puedan proporcionar sugerencias, comentarios, reclamos o denuncias relacionadas con los servicios del proyecto?
2. ¿Los beneficiarios y demás grupos de interés conocen y utilizan estos mecanismos de retroalimentación y rendición de cuentas?
3. ¿Existen procedimientos específicos para reportar y gestionar situaciones relacionadas con el código de conducta, salvaguarda, discriminación, abuso, mala práctica o fraude?
4. ¿En qué medida los comentarios y observaciones recibidos han sido utilizados para mejorar la implementación, calidad y accesibilidad de los servicios apoyados por el proyecto?
5. ¿Qué recomendaciones pueden formularse para fortalecer la participación de los actores involucrados y la rendición de cuentas en futuras intervenciones?

7. Limitaciones

El/la evaluador/a o equipo evaluador deberá **identificar y documentar las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la evaluación**, analizando su posible influencia en la calidad, profundidad y alcance de los hallazgos obtenidos. Entre otros aspectos, se deberán considerar limitaciones relacionadas con la disponibilidad y calidad de la información, el acceso a actores clave, restricciones de tiempo, cobertura geográfica, disponibilidad de registros institucionales o cualquier otra condición que pueda afectar el proceso evaluativo.

Asimismo, el informe final deberá describir las **medidas de mitigación adoptadas para reducir el impacto de dichas limitaciones** y garantizar la validez, confiabilidad y representatividad de los resultados. Esto incluirá, cuando corresponda, el uso de fuentes alternativas de información, la triangulación de datos, la ampliación de consultas a actores relevantes o la aplicación de metodologías complementarias.

La identificación transparente de las limitaciones y de las acciones implementadas para gestionarlas formará parte integral del análisis de calidad de la evaluación y permitirá contextualizar adecuadamente las conclusiones y recomendaciones presentadas.

8. Responsabilidades del Equipo de Gestión y Evaluación

Gobernanza y coordinación de la evaluación

La evaluación será gestionada por Ayninakuna con el apoyo de CBM Global, en coordinación permanente con el/la evaluador/a o equipo evaluador seleccionado. Ambas organizaciones serán responsables de supervisar el proceso, garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos y asegurar que los hallazgos, conclusiones y recomendaciones sean oportunamente analizados y difundidos entre las partes interesadas.

El/la evaluador/a o equipo evaluador mantendrá una coordinación continua con la Coordinadora Nacional del Proyecto ROP y con CBM Global durante todas las etapas de la evaluación, incluyendo el diseño metodológico, la recopilación y análisis de información, la validación de hallazgos y la elaboración de los informes correspondientes.

El informe preliminar será presentado a Ayninakuna y CBM Global para su revisión y retroalimentación. Posteriormente, el informe final incorporará las observaciones consensuadas y será sometido a aprobación por ambas instituciones.

Perfil y requisitos del evaluador/a y/o equipo evaluador

El/la evaluador/a o equipo evaluador deberá contar con experiencia demostrada en la evaluación de proyectos de salud y/o sociales, así como en la aplicación de metodologías participativas y enfoques inclusivos. Se valorará especialmente la experiencia en proyectos relacionados con salud pública, salud materno-neonatal, discapacidad e inclusión.

Los requisitos mínimos incluyen:

- Formación profesional en ciencias de la salud, ciencias sociales, desarrollo, evaluación de proyectos o áreas afines.
- Al menos cinco años de experiencia en evaluación de proyectos y programas sociales y/o de salud.
- Experiencia comprobada en la realización de al menos cinco evaluaciones externas de proyectos o programas de desarrollo.
- Dominio de metodologías participativas, entrevistas, grupos focales y otras técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Experiencia en la incorporación de enfoques de género, salvaguarda de niños y adultos en riesgo y mecanismos de retroalimentación.
- Conocimiento de marcos normativos relacionados con derechos humanos, discapacidad e inclusión social.

- Capacidad de análisis, redacción técnica y elaboración de informes de alta calidad.
- Conocimiento de inglés escrito y lectura será considerado una ventaja.

Antes del inicio de la consultoría, el/la evaluador/a o equipo evaluador deberá suscribir y cumplir las políticas de salvaguarda y los códigos de conducta vigentes de Ayninakuna y CBM Global.

Asimismo, los instrumentos de recolección de información deberán ser revisados y aprobados por la Coordinación Nacional del Proyecto, el Oficial Senior de Proyectos de CBM Global y CBM Suiza, con el fin de asegurar la adecuada integración de los enfoques de género, inclusión, salvaguarda y rendición de cuentas.

9. Gestión de la evaluación y logística

La gestión operativa y logística de la evaluación estará a cargo de Ayninakuna con el apoyo de CBM Global, quienes facilitarán la coordinación institucional, el acceso a información y la articulación con los actores involucrados en el proyecto.

Ayninakuna será responsable de:

- Formalizar la contratación del/la evaluador/a o equipo evaluador.
- Gestionar los pagos de acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato.
- Coordinar entrevistas, reuniones y visitas con instituciones participantes, personal de salud, beneficiarios y actores clave.
- Facilitar información, contactos y apoyo logístico para el desarrollo de la evaluación.
- Acompañar y dar seguimiento al proceso evaluativo.
- Garantizar espacios accesibles, seguros y adecuados para la realización de las actividades de campo.
- Revisar y proporcionar observaciones a los productos entregados por el equipo evaluador.

CBM Global tendrá las siguientes responsabilidades:

- Supervisar el proceso general de evaluación.
- Revisar y aprobar los Términos de Referencia y los instrumentos de recolección de información.
- Facilitar la documentación relevante del proyecto.
- Mantener la coordinación técnica entre las partes involucradas.
- Revisar y brindar retroalimentación sobre los informes preliminar y final.

- Garantizar que el proceso responda a los requerimientos institucionales y del donante.

CBM Suiza es responsable de:

CBM Suiza brindará acompañamiento técnico y supervisión estratégica al proceso de evaluación, asegurando el cumplimiento de los requisitos institucionales y de los donantes. Sus responsabilidades incluyen:

- Revisar, proporcionar retroalimentación y aprobar los Términos de Referencia (TdR) de la evaluación.
- Asesorar y retroalimentar el proceso evaluativo de acuerdo con los requerimientos y expectativas del donante.
- Revisar y aprobar las preguntas de evaluación y el enfoque metodológico propuesto.
- Revisar, comentar y aprobar los informes preliminar y final de la evaluación.
- Compartir los informes de evaluación con el donante externo y otros actores pertinentes, de acuerdo con los procedimientos institucionales de CBM Global.

10. Productos esperados

Como resultado de la consultoría, se esperan los siguientes productos:

- 1. Plan de evaluación,** incluyendo propuesta metodológica, cronograma detallado e instrumentos de recolección de información.
- 2. Informe preliminar de evaluación.**
- 3. Informe final de evaluación,** incluyendo resumen ejecutivo y anexos correspondientes.

Plan de evaluación e instrumentos de recolección de información.

A partir de la documentación del proyecto, el/la evaluador/a o equipo evaluador deberá presentar un plan de trabajo detallado que incluya:

- Metodología de evaluación.
- Mapeo de actores a consultar.
- Instrumentos de recolección de información.
- Estrategia de análisis y triangulación de datos.
- Cronograma detallado de actividades.

Este documento deberá ser validado por Ayninakuna y CBM Global antes del inicio del trabajo de campo.

Informe Preliminar

El informe preliminar deberá presentarse de acuerdo con el cronograma aprobado y contendrá los principales hallazgos, análisis, conclusiones, recomendaciones, buenas prácticas y lecciones aprendidas identificadas durante la evaluación.

El documento será compartido con Ayninakuna y CBM Global para su revisión y comentarios. El/la evaluador/a o equipo evaluador deberá considerar las observaciones recibidas antes de elaborar la versión final.

El informe preliminar deberá redactarse en español, ajustarse al formato institucional de CBM Global y tener una extensión máxima de 40 páginas, excluyendo anexos.

Informe Final

El informe final deberá incorporar las observaciones y ajustes acordados durante la revisión del informe preliminar. El documento incluirá:

- Resumen ejecutivo (máximo cuatro páginas).
- Metodología empleada.
- Hallazgos y análisis.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Anexos técnicos.

La extensión máxima del informe narrativo deberá tener una extensión máxima de 40 páginas, excluyendo anexos.

Todos los materiales de respaldo, incluyendo herramientas de recolección de información, cronogramas, listas de participantes, registros fotográficos y demás evidencias relevantes, deberán adjuntarse como anexos.

Los productos resultantes de la evaluación serán propiedad de Ayninakuna y CBM Global y su difusión o publicación requerirá la autorización previa de ambas organizaciones. El informe final será compartido con las partes interesadas relevantes para facilitar el aprendizaje institucional y la toma de decisiones futuras.

11. Actividades y Duración

La evaluación se desarrollará entre octubre y diciembre de 2026, de acuerdo con el siguiente cronograma:

Actividad	Responsables	Fecha
Reunión de inicio y puesta en marcha de la evaluación	Evaluador/a o equipo evaluador, Coordinación del Proyecto y CBM Global	28 de octubre de 2026
Desarrollo de la evaluación (revisión documental, trabajo de campo, entrevistas, grupos focales, análisis de información y validación preliminar de hallazgos)	Evaluador/a o equipo evaluador	Del 28 de octubre al 7 de diciembre de 2026
Entrega y presentación del informe preliminar	Evaluador/a o equipo evaluador	7 de diciembre de 2026
Revisión, retroalimentación y consolidación de observaciones al informe preliminar	Ayninakuna y CBM Global	Hasta el 11 de diciembre de 2026
Incorporación de comentarios y elaboración de la versión final	Evaluador/a o equipo evaluador	Del 11 al 18 de diciembre de 2026
Entrega del informe final	Evaluador/a o equipo evaluador	18 de diciembre de 2026

12. Presentación de propuestas

El/la evaluador/a y/o equipo evaluador debe presentar una propuesta técnica, detallando la metodología, criterios de evaluación, lineamientos generales de los instrumentos de levantamiento de información y cronograma con los días requeridos en cada etapa y el presupuesto detallado, especificando formas de pago. El presupuesto de esta evaluación deberá presentarse con un desglose que muestre los honorarios y otros costos relacionados. Deberá incluir los CV del evaluador/a y/o equipo evaluador.

Las propuestas deben ser enviadas al correo: coordinación.rop@ayninakuna.org con copia a: direccion@ayninakuna.org y luis.rico@cbm-global.org hasta el día **25 de octubre de 2026 a hrs. 18:00**.

13. Anexos

Documentos relevantes para la evaluación:

- Proyecto aprobado por CBM Global.
- Planificaciones trimestrales.
- Plan de monitoreo y evaluación.
- Matriz de riesgos.
- Marco Lógico.
- Estadísticas anuales.
- Informes de auditoría anuales

- Informes narrativos trimestrales y anuales (operacionales y financieros).
- Informe de sistematización del proyecto.
- Lista de participantes.
- Política de salvaguarda infantil y adultos en riesgo de Ayninakuna y CBM Global.
- Código de Conducta de Ayninakuna y CBM Global.

Nota: Estos documentos serán compartidos únicamente con el evaluador/a y/o equipo evaluador/a seleccionado.