

TÉRMINOS DE REFERENCIA

ASISTENCIA TÉCNICA AL MINSA EN LA PRODUCCIÓN, VALIDACIÓN E IMPRESIÓN DE MATERIALES PROMOCIONALES Y EDUCATIVOS SOBRE COMPORTAMIENTOS SEXUALES Y USO CORRECTO DEL CONDÓN CON ÉNFASIS EN EL CONDÓN FEMENINO DIRIGIDOS A TOMADORES DE DECISIÓN, PROVEEDORES DE SALUD, USUARIO/AS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PÚBLICO GENERAL

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

- a. En el Perú, si bien la epidemia es concentrada al afectar principalmente a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (10% de prevalencia en Iquitos y un promedio del 14% en otras seis ciudades incluida Lima), también está afectando personas privadas de libertad, trabajadores y trabajadoras sexuales así como a los y las jóvenes en situación de mayor vulnerabilidad tales como HSH, pandilleros, adolescentes en explotación sexual, adolescentes infractores de ley y aquellos que viven en la calle.
- b. Al evaluar las vías de transmisión del virus, se evidencia que la transmisión de la epidemia en el Perú es casi exclusivamente sexual ya que representa el 97%, mientras la transmisión materno infantil (perinatal o vertical) el 2.1% y la transmisión parenteral el 1.1%.
- c. En el grupo de hombres que tienen sexo con hombres y otros grupos poblacionales como las trabajadoras sexuales, las personas privadas de libertad y los y las jóvenes más excluidos es frecuente la adopción de comportamientos sexuales sin protección (sin condón).
- d. En algunas ciudades de la costa, más de las dos terceras partes de los hombres que tienen sexo con hombres indicaron que habían tenido recientemente relaciones sexuales sin protección (Konda et al., 2006). En una encuesta, casi la mitad (47%) de los varones que tenían relaciones sexuales con varones también las tenían con mujeres sin usar condón para protegerse de las ITS y el VIH y Sida.
- e. En un estudio de tercera medición de línea de base de uno de los Proyectos financiados por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria se encontró que el porcentaje de adolescentes varones y mujeres que utilizaron preservativo en su última relación sexual fue de 58.9% y en jóvenes este indicador fue de 45.9%. Sin embargo en el estudio PREVEN realizado por la Universidad Cayetano Heredia (2006) en jóvenes de 18 a 29 años este indicador fue de 36.75%.
- f. Estudios realizados en Perú (Mejía C. y col.; Angulo A. and Col., Garcia P., Quintana A. y col., entre otros) relevan la especial situación de vulnerabilidad de las mujeres jóvenes de adquirir una ITS o el VIH y Sida debido a su baja percepción de riesgo y pobre habilidad para negociar el uso del condón en el contexto de relaciones de pareja estable así como a la ausencia de comportamientos de protección sexual con parejas que no practican la monogamia.
- g. Actualmente, el único método de barrera que protege de las ITS y el VIH y de los embarazos no planificados que está disponible a nivel global es el condón masculino y femenino. El UNFPA estima que en el año 2005 cerca de 4.5 billones de condones fueron utilizados para la protección frente a las ITS y el VIH y Sida, sin embargo, idealmente debieron utilizarse 13 billones lo cual significa que existe

una brecha de 8.5 billones de condones.

- h. El condón es una opción anticonceptiva efectiva y barata. Según Warner & Hatcher (1998), de 100 mujeres cuyos compañeros usaron condones inconsistentemente o imperfectamente, 14 quedarán embarazadas en el primer año de uso, solamente tres quedarán embarazadas si el condón se usa correctamente.
- i. Aumentos y descensos en el nivel de embarazos adolescentes han ocurrido en América Latina y el Caribe durante los últimos 20 años. En Ecuador y México, por ejemplo, el nivel ha disminuido entre 10 y 15 por ciento, y en la República Dominicana, Perú y Trinidad y Tobago, las adolescentes de hoy tienen 25 a 37 por ciento menos probabilidades de quedar embarazadas que las de hace una generación (Alan Guttmacher Institute 1998).
- j. De otro lado en América Latina, entre el 10 y el 21 por ciento de las hospitalizaciones por aborto corresponden a adolescentes. En el Perú, un tercio de las mujeres hospitalizadas por complicaciones del aborto tienen entre 15 y 25 años (Bernstein S. 2000).
- k. En Perú, la ENDES Continua 2009 muestra un incremento de embarazos no deseados en adolescentes urbanas y con educación superior lo cual podría estar relacionado al hecho de que las adolescentes solteras sexualmente activas no se protegen en las relaciones sexuales o no utilizan métodos modernos. Además, se observa que las adolescentes asocian el uso de anticonceptivos – incluyendo el condón - al matrimonio o convivencia (unión estable). En adolescentes solteras el uso tiende a ser inadecuado, inconsistente, discontinuo y más afectado por variables de género y violencia, así como por factores culturales.
- l. Según Ross, J. y Frankenberg, E. (1993) la adición de cada nuevo método anticonceptivo (en este caso el condón femenino) aumenta el número total de actos protegidos y disminuye los embarazos no deseados. La adición de un nuevo método contraceptivo a los ya existentes en un programa aumenta el uso global en un 12% aproximadamente y disminuye el índice de nacimientos en 5,3 puntos.
- m. Las personas tienen acceso limitado a condones o no los demandan debido a falta de información, prejuicios o a la escasa percepción de vulnerabilidad frente a embarazos e ITS y VIH y Sida. Según el UNFPA, a nivel global sólo el 4.9% de las mujeres casadas en edad reproductiva usan condones, ello se explica en tanto en muchos contextos sociales los hombres se oponen al uso de condones masculinos y las mujeres no tienen poder para negociar su uso.
- n. En el Perú, el reglamento de la ley Contraseñada N ° 26626 promulgado por Decreto Supremo N ° 004-97 señala en sus artículos 25° y 26° la obligatoriedad de establecer puntos de distribución y venta de condones a nivel nacional:

Artículo 25º.- Dentro de los treinta días de la publicación del presente Reglamento, los establecimientos donde de conformidad a las disposiciones legales vigentes, se realice actividad sexual, así como los establecimientos de hospedaje tales como Hoteles, Apart-Hoteles, Hostales, Albergues y similares, tienen la obligación de establecer puntos de venta de condones.

Artículo 26º.- En el marco de las actividades orientadas al cambio hacia conductas de menor riesgo, la Autoridad de Salud en coordinación con las Autoridades Regionales, Subregionales y Locales, promoverá el expendio de condones en Centros Nocturnos, Cabarets, Boites, Discotecas y similares. Cualquier establecimiento de venta de bienes o servicios podrá expendir condones que cuenten con Registro Sanitario, sin que ninguna Autoridad Nacional, Regional o local pueda exigir requisito adicional para su promoción y expendio.

- o. A nivel global en el año 2000, el Objetivo 6 de Desarrollo del Milenio referido al combate del VIH y Sida, el paludismo y otras enfermedades, establece entre sus metas para el 2015 la detención y

reducción de la propagación del VIH y Sida siendo uno de los indicadores para medir este avance lograr que el porcentaje de uso de preservativos se equipare a la tasa de uso de anticonceptivos.

- p. Por su parte, en el año 2001, en la Declaración de Compromiso surgida de la Sesión Especial de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida (UNGASS) se enfatizó la necesidad de que los países adopten programas de prevención del VIH especificándose la necesidad de ampliar el acceso a insumos esenciales incluyendo el condón masculino y femenino. Este compromiso fue reforzado en el año 2004 por Grupo Global de Trabajo sobre Prevención del VIH, identificándose el acceso a condones masculinos y femeninos como elemento central para el éxito de las estrategias de prevención. Luego en el año 2006 en la Reunión de Revisión de los compromisos adoptados en el UNGASS se reafirmó la necesidad de escalar los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, atención, cuidado y apoyo en VIH y Sida.
- q. De otro lado, el “Plan para alcanzar el Acceso Universal a la Atención Integral en VIH y Sida 2006 – 2010”, realizado en Perú por encargo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida (ONUSIDA) con el apoyo técnico de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH y Sida del Ministerio de Salud adopta el concepto de aumento progresivo con miras al acceso universal en lo que se refiere a disponibilidad sostenida de una amplia gama de programas y medios de demostrada eficacia así como programas integrales de prevención del VIH que se aplican conjuntamente con la prestación de atención y tratamiento.
- r. En el plan Estratégico Multisectorial 2007 - 2011 para la Prevención y Control de las ITS Y VIH / SIDA en el PERÚ, en el Objetivo Estratégico 2: Reducir en 50% la prevalencia de ITS en la población general al 2011, se busca enfrentar uno de los principales problemas identificados, cual es el incremento de transmisión sexual de ITS y VIH, a través de intervenciones dirigidas a la población general. Al mismo tiempo se busca reducir la vulnerabilidad de la población general a través de la promoción de conductas sexuales saludables, la promoción del uso consistente y correcto del condón y la prevención de ITS.

Considerando este contexto el Ministerio de Salud de Perú con apoyo del UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, desde el año 2008 viene desarrollando acciones encaminadas a mejorar el acceso a condones masculinos y a introducir el condón femenino en la oferta pública. Con este fin en el año 2008 se realizó un estudio de diagnóstico sobre el acceso a condones en tres regiones del país y se desarrollaron paneles de prueba del condón femenino. En base a las evidencias recogidas en el estudio en el año 2009 se diseñó un plan de acción para mejorar el acceso al condón masculino e incorporar el condón femenino en la oferta de insumos que brinda el MINSA.

En dicho plan una de las líneas de acción prioritarias identificadas fue la producción, validación y difusión de materiales promocionales en lo que se refiere a acceso y provisión de condones, comportamientos sexuales, y conocimiento y uso del condón femenino en tanto se trata de un nuevo método de protección sexual desconocido para las potenciales usuarias y para la población general.

Si bien existen diversos materiales educativos en torno a comportamientos sexuales y uso del condón masculino, son escasos los materiales que hacen referencia al condón femenino ya sea a nivel de sensibilización pública y abogacía, uso correcto, doble protección que ofrece el condón y protección de ITS asociada al uso de condones. En la presente propuesta se buscará dar respuesta a este vacío tomando como referencia los avances logrados en países del Caribe y la experiencia de trabajo de Support Worldwide en materia de productos comunicacionales.

El proceso de producción de los materiales educativos deberá tener como marco el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, el enfoque de doble protección y el fortalecimiento del abordaje de las ITS en

los servicios de orientación/consejería. El MINSA ha identificado cuatro direcciones de salud para la implementación piloto del plan de acción en mención: DISA Lima Ciudad, DISA Callao, DIRESA Ucayali y DIRESA Ica por lo que los materiales producidos se difundirán inicialmente en las regiones en mención.

II. **OBJETIVOS, LUGAR Y DURACIÓN DE LA CONSULTORÍA:**

Objetivos:

Contar con un equipo consultor que brinden asistencia técnica en la producción, validación e impresión de materiales educativos de calidad que contribuyan a incrementar la demanda y el uso consistente de condones tanto masculinos como femeninos en los servicios públicos de salud

Los materiales incluyen información sobre comportamientos sexuales y uso correcto del condón con énfasis en el condón femenino en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y con enfoque de género y estarán dirigidos a tomadores de decisión, proveedores de salud, usuarios/as de los servicios de salud y público general.

Los materiales serán distribuidos en cuatro Direcciones de Salud del MINSA (Lima-Ciudad, Callao, Ica y Ucayali), las cuales forman parte del piloto para mejorar el acceso a condones masculinos e introducir el condón femenino en la oferta pública.

Lugar: Lima incluyendo actividades de validación de los materiales producidos en Callao, Ica y Pucallpa

Duración: El presente contrato tendrá una duración de 3 meses.

III. **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

- 3.1 Elaborar un Plan de trabajo incluyendo cronograma y presupuesto detallado estimado. Se deberá tener en cuenta que los materiales deberán distribuirse a partir de este año (2010)
- 3.2 Revisar los materiales ya existentes en otros países de la región de Latinoamérica y aquellos producidos por Support Worldwide (algunos disponibles en versión inglés y español, otros solo en versión inglés) para tomarlos como referencia en cuanto a contenido y arte gráfico de considerarse pertinente.
- 3.3 Diseñar o adaptar los siguientes tipos de materiales:
 - Material sobre preguntas frecuentes en torno al uso correcto del condón masculino y femenino (dirigido a usuarios/as, existen materiales ya producidos para tomar como referencia)
 - Rotafolio para demostración de uso del condón femenino (dirigido a proveedores de salud (existe un rotafolio producidos por Support Worldwide que se tomaría como referencia)
 - Afiche para promocionar la demanda de condones masculinos y femeninos y el uso consistente del condón (dirigido a usuarios/as de los servicios, se requiere crear este material)
 - Tríptico dirigido a tomadores de decisión con información relevante sobre comportamientos sexuales protegidos y uso consistente del condón para prevenir embarazos no planeados e ITS y VIH y Sida) (se requiere crear este material)
 - Manual para capacitar a proveedores de salud (este material solo tendría que diagramarse e imprimirse ya que será diseñado y validado en el marco de otra consultoría)
 - Tríptico para usuarias de los servicios y sus parejas con información sobre el comportamientos de protección sexual, uso correcto del condón femenino, doble protección que ofrece el condón diferenciados para: usuarias de PF, trabajadoras sexuales y mujeres jóvenes.
- 3.4 Producir y validar los materiales educativos según sea necesario en las 4 ciudades de intervención.

Luego de la validación se realizarán los ajustes necesarios a cada material. El contenido de los materiales deberá pasar por revisión de estilo antes de que entren a impresión.

- 3.5 Imprimir los materiales producidos y validados en tamaño de formato por definir, papel couché de 120 gr, mate o folcote - según se considere en conjunto con el equipo de MINSA y UNFPA-, impresión a 3 de tres colores. Las cantidades esperadas por producto son las siguientes:

5,000 ejemplares	Material sobre preguntas frecuentes en torno al uso correcto del condón masculino y femenino
500 ejemplares	Rotafolio para demostración de uso del condón femenino (dirigido a proveedores de salud (existe un rotafolio producidos por Support Worldwide que se tomaría como referencia)
3,000 ejemplares	Afiche para promocionar la demanda de condones masculinos y femeninos y el uso consistente del condón (dirigido a usuarios/as de los servicios, se requiere crear este material)
1,000 ejemplares	Tríptico dirigido a tomadores de decisión con información relevante sobre comportamientos sexuales protegidos y uso consistente del condón para prevenir embarazos no planeados e ITS y VIH y Sida (se requiere crear este material)
500 ejemplares	Manual para capacitar a proveedores de salud (este material solo tendría que imprimirse ya que será diseñado y validado en el marco de otra consultoría)
2,000 ejemplares para usuarias de PF 2,000 ejemplares para trabajadoras sexuales 2,000 ejemplares para mujeres jóvenes	Tríptico para usuarias de los servicios y sus parejas con información sobre comportamientos de protección sexual, uso correcto del condón femenino, doble protección que ofrece el condón

- 3.6 Participar en las reuniones de trabajo convocadas por el MINSA y/o el UNFPA y coordinar con la Estrategia Sanitaria Nacional de VIH y Sida, la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la Dirección de Comunicaciones del Ministerio de Salud así como con el equipo del UNFPA en el proceso de diseño, validación y producción de los materiales descritos. Para las actividades de validación se deberá coordinar también con los equipos del MINSA a nivel local y de UNFPA en caso de contar con un punto focal.
- 3.7 Se espera que siga una misma línea/estilo gráfico en la producción de los diversos materiales en tanto son parte de un paquete integral.

IV. **PRODUCTOS ESPERADOS:**

- 4.1 Plan de trabajo incluyendo cronograma y presupuesto detallado estimado;
- 4.2 Materiales diseñados listos para fase de validación e informe con resultados de la validación
- 4.3 Materiales educativos impresos según la descripción detallada en la sección 3.5. Se deberá hacer entrega del arte final de cada material además de los ejemplares impresos en las cantidades establecidas.

V. **REPORTES Y CERTIFICACIÓN:**

El equipo consultor contratado reportará al Ministerio de Salud, específicamente a la Estrategia de VIH y SIDA / Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y al UNFPA, sobre las actividades y productos pactados.

VI. FORMA DE PAGO:

El valor referencial de la presente consultoría es de S/. 66,505.00 (SESENTA Y SEIS MILQUINIENTOS CINCO Y 00/100 NUEVOS SOLES) ha suma alzada. El valor señalado incluye tanto los honorarios del equipo consultor, los costos de validación, revisión de estilo e impresión de los materiales solicitados, el traslado y estadía en las ciudades de Ica y Pucallpa así como los impuestos de ley.

El pago se realizará en tres armadas: 30 % a la presentación de plan de trabajo, cronograma y presupuesto detallado; 40% a la entrega de los materiales diseñados listos para fase de validación e informe con resultados de la validación y el 30% restante a la entrega de todos los productos pactados.

VII. RECOMENDACIONES RELEVANTES:

- a. El/la consultor deberá realizar sus actividades en estrecha coordinación con la ESN PC ITS VIH y SIDA con la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y con la Dirección de Comunicaciones del MINSa.
- b. El abordaje del condón femenino deberá realizarse en el marco del acceso integral a condones priorizando la doble protección que ofrece el condón al prevenir tanto las ITS/VIH y Sida como los embarazos no planeados. Así mismo se deberá tomar en cuenta la necesidad de integrar el condón femenino a los servicios de planificación familiar e ITS/VIH y Sida.

VIII. PERFIL DEL EQUIPO A CONTRATAR:

- ✓ Profesionales en Ciencias de la Comunicación, Ciencias de la Salud y/o Ciencias Sociales con especialidad y amplia experiencia en el tema encargado
- ✓ Experiencia en diseño y producción de materiales educativos dirigidos a diversas audiencias (proveedores de salud, usuarios/as de servicios de salud, decisores, público general)
- ✓ Experiencia de trabajo con el sector salud, de preferencia con la ESN PC ITS/VIH y SIDA, ESNSSR y/o Dirección de Comunicaciones del MINSa
- ✓ Disponibilidad para viajar a las zonas de intervención

IX. DISPOSICIÓN TRANSITORIA:

Aquellos aspectos no considerados en estos Términos de Referencia, serán dilucidados consensualmente entre el/la consultor/a contratado/a y los representantes designados de UNFPA y el MINSa.

X. PREPARADO POR:

Equipos técnicos del Ministerio de Salud y del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

XI. FECHA: Julio, 2010