

## TÉRMINOS DE REFERENCIA

### CONSULTOR/A O EQUIPO DE CONSULTORES/AS PARA CONTINUAR CON EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN NACIONAL MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ADOLESCENTES

#### I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO

Desde mediados de la década de los años setenta, la fecundidad global ha disminuido de manera marcada en América Latina en general, y en la Subregión Andina en particular. En muchos países este resultado se dio como respuesta a políticas de salud y estrategias de intervención que los Ministerios de Salud desarrollaron en pro de la planificación familiar.

Era pues de esperar, que en este contexto, se observará también un descenso en la fecundidad en adolescentes, la misma que no se ha producido en la magnitud que se esperaba. La fecundidad adolescente se redujo solamente 6 por ciento, permaneciendo alta y presentando inclusive tendencias al alza en algunos países.

Las consecuencias del embarazo no planificado en adolescentes son un problema de Salud Pública en la Subregión Andina, que, además de poner en riesgo la salud, puede significar un gran obstáculo en las posibilidades de construir un proyecto de vida por parte de los y especialmente las adolescentes. Ser madre antes de desarrollar los recursos y habilidades personales para una maternidad efectiva –estar educadas, acumular conocimientos adecuados sobre salud, comenzar a trabajar y participar en la comunidad – restringe las opciones de vida de las adolescentes, pudiendo condenarlas a la pobreza, y pone en peligro a sus niños.

El Perú no es ajeno a esta situación. Así, tenemos que la alta tasa de embarazo en adolescentes es uno de los graves problemas de salud reproductiva en el país, ya que según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2004, el 11% de adolescentes entre 15 y 19 años ya es madre o está gestando, y una buena parte de estos embarazos (37%) se presentan en mujeres con bajo nivel educativo.

Asimismo, el índice de mortalidad materna entre las adolescentes es elevado, ya que en jóvenes de 15 a 19 años alcanza una tasa de 362 por cien mil nacimientos, mientras que las muertes maternas en general alcanzan 185 por cien mil nacimientos vivos (según ENDES 2000).

El embarazo en adolescentes es de alto riesgo porque ellas no están preparadas ni anatómica ni psicológicamente para ser madres; en estas madres los partos son por lo general prematuros y por cesárea.

Los embarazos en esta población son en su mayoría no deseados y se dan en parejas que no han iniciado vida en común. En muchos casos las causas de estos embarazos son el abuso sexual o sexo forzado, uniones tempranas, patrones familiares y culturales, y escaso conocimiento e información.

En este contexto, las Ministras y Ministros de Salud del Área Andina emitieron, en marzo del 2007, la Resolución REMSAA XXVIII/437, en la que se resuelve: “Reconocer las consecuencias del embarazo no planificado en adolescentes como un problema de Salud Pública dentro de la Subregión y declarar prioritarios los planes para su prevención y atención integral, la conformación de un Comité Subregional y elaboración de un Plan de trabajo conjunto con el UNFPA, que aborde los temas que determinan el embarazo no planificado en adolescentes, respetando la diversidad cultural y la normativa de cada país.

Con fecha 13 de junio, en la ciudad de Lima, Perú, se realizó la primera Reunión del Comité Subregional Andino, en el que se elaboró un “Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescente” que contiene cuatro Líneas estratégicas:

- Sistemas de Información, Monitoreo y Evaluación
- Fortalecimiento Institucional y Cooperación técnica horizontal
- Participación de Adolescentes
- Abogacía, Alianzas y Participación Social

El país requiere contar con un Plan Multisectorial para el periodo 2010-2015, que fije las metas, estrategias y las líneas de acción para lograr disminuir la prevalencia de embarazo en adolescentes, en el que se articule el accionar de los diferentes sectores gubernamentales, de la sociedad civil y de las agencias cooperantes, convocadas y lideradas por el Ministerio de Salud

Teniendo ello en cuenta, el año 2008 el Ministerio de Salud inició la elaboración del Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo no planeado en Adolescente. En esa primera fase se elaboró una propuesta de plan, tomando como referencia entrevistas realizadas a diversos actores del MINSA y otros sectores estatales, la sociedad civil y la cooperación internacional, lamentablemente este proceso quedó inconcluso.

Es por ello que se propone contratar la presente consultoría para continuar brindando asistencia técnica al Ministerio de salud, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la Etapa de Vida Adolescente del MINSA, en la conducción del Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes .

## **II. OBJETIVO, LUGAR Y DURACIÓN DE LA CONSULTORÍA**

### **OBJETIVOS:**

Contribuir con la formulación del Plan Nacional Multisectorial para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes.

### **LUGAR:**

La consultoría se realizará en Lima.

### **DURACIÓN:**

El presente contrato tendrá una duración de dos meses.

### III. REPORTES Y CERTIFICACIÓN

El equipo de consultores contratados reportará al Ministerio de Salud, específicamente a la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y a la Etapa de Vida Adolescente, así como al UNFPA.

### IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

- El equipo consultor deberá identificar los determinantes sociales y de salud vinculados con el embarazo no planeado en adolescentes en el Perú, las estrategias y actividades que se planteen deberán ser aquellas que han demostrado resultados en la reducción del embarazo no planeado en adolescentes y que deben estar dentro contexto de las principales reformas del sistema de salud, entre ellos el Aseguramiento Universal, la reforma de la Gestión por Resultados, la descentralización en salud, y otros.
- Se recomienda tomar como referencia los planes multisectoriales de los programas de VIH/SIDA y TBC del Ministerio de Salud.
- El consultor presentará los avances ante el MINSA, los demás sectores y los involucrados, para su conformidad, en caso de existir observaciones o recomendaciones, deberá incorporar las sugerencias y comentarios, de tal manera que el Plan Multisectorial pueda ser aprobado por las instancias correspondientes.

### V. PRODUCTOS

Producto 1: Identificación de los determinantes sociales del embarazo no planeado en Adolescente, e identificación de los sectores que involucrados en la respuesta gubernamental.

Producto 2: Elaboración de líneas de acción para cada uno de los sectores, definición de indicadores para monitoreo e impacto.

Producto 3: Borrador de Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo no planeado en Adolescente en el Perú 2010 – 2015. Validación del Plan con participación de los sectores y sociedad civil.

Producto 4: Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo no planeado en Adolescente en el Perú 2010 – 2015.

#### **Requisitos para la entrega de los productos:**

Acompañado de 2 copias impresas y archivo magnético en dos discos (Cds.) debidamente rotulados.

### VI. PERFIL REQUERIDO PARA EL EQUIPO CONSULTOR / CONSULTOR

#### **Calificaciones:**

El Consultor y su equipo técnico deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

- Profesionales de la salud, de las ciencias sociales, y de economía o afines: con estudios complementarios (diplomados, especializaciones y/o postgrado); con amplia experiencia y

conocimiento de la administración pública, elaboración y evaluación de Planes de Gestión en el sector público del país.

- Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, principalmente en el tema de salud del adolescentes, de.
- Conocimiento del sector salud, del sector educación, del sector de desarrollo social y de la mujer y en la administración pública
- Conocimiento sobre la realidad nacional y salud pública.
- Experiencia en desarrollar estudios de investigación, en especial de programas y proyectos sociales, identificación de las determinantes de la salud, vinculados a la situación de la salud reproductiva, y de la salud de los adolescentes.
- Capacidad de liderazgo y facilidad de trabajo en equipo y conocimientos de programas informáticos.
- Experiencia de trabajo comprobable en programas y/o proyectos en el sector salud (mínimo de dos años) o sectores sociales, de preferencia que haya desarrollado diseño, monitoreo, supervisión y evaluación de programas de salud con énfasis en salud materna perinatal.

Para el cumplimiento del servicio el equipo consultor deberá realizar las siguientes actividades:

- Reuniones periódicas con la Estrategia Nacional de SSR y la Etapa de Vida Adolescente para la planificación de las acciones.
- Talleres para la validación de la propuesta de Plan, con la participación de funcionarios del MINSA, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, miembros de las Organizaciones no Gubernamentales, de las organizaciones de adolescentes, representantes de las agencias de cooperación internacional, etc.

## **VII. FORMA DE PAGO**

El pago se distribuidos de la siguiente manera:

- 30%, a la aprobación de la propuesta de Plan validada.
- 70% a la presentación de la propuesta final del Plan con la aprobación del MINSA

Para la realización de los talleres de validación y la reunión de presentación se contará con financiamiento adicional.

## **VIII. RECOMENDACIONES RELEVANTES**

Mantener una coordinación permanente con los oficiales de proyecto de UNFPA y con el equipo del MINSA: Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y Etapa de vida Adolescente, con el fin de recabar información relevante y enriquecer los productos de la presente consultoría.

**IX. DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

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

**X. PREPARADO POR:**

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