



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Porque cada persona es importante

TÉRMINOS DE REFERENCIA

ASISTENCIA TÉCNICA PARA FORTALECER LOS CONSEJOS CONSULTIVOS REGIONALES DE JÓVENES Y CONSEJO CONSULTIVO NACIONAL CONFORMADOS EN EL MARCO DEL PLAN ANDINO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

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.

En este contexto era de esperar que se observe 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 en 6 por ciento, permaneciendo alta y presentando inclusive tendencias al alza en algunos países de la región.

Así las consecuencias del embarazo no planificado en adolescentes siguen siendo un problema de Salud Pública en la Subregión Andina, en la medida en que puede significar un gran obstáculo en las posibilidades de construir un proyecto de vida por parte de los y las adolescentes, particularmente para éstas últimas.

El Perú no es ajeno a esta situación, según la ENDES 2007/2008 13.6% de las adolescentes entre los 15-19 años ha estado embarazada o está gestando y el embarazo adolescente representa una carga importante para el riesgo de muerte materna y perinatal. Las mujeres adolescentes que quedan embarazadas tienen muchas barreras para acercarse a los establecimientos de salud y recibir atención profesional ya sea debido a restricciones de orden legal o por el temor y la vergüenza a ser censurados/as por parte de los profesionales de salud.

La muerte materna en adolescentes representa entre 12% y 16% del total de las muertes maternas en el Perú.¹ Las ciudades con mayor número de casos de muerte materna adolescente son Lima, San Martín, La Libertad y Cajamarca. Las jóvenes entre los 15-29 años representan alrededor del 49 y 51% del total de muertes maternas ocurridas por año. Cabe destacar que los riesgos de mortalidad materna en adolescentes tienden a concentrarse entre las adolescentes de menos recursos que se inician más temprano y con menores niveles de protección anticonceptiva. (CEPAL 2008, Un modelo para Armar)

¹ Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna. Ministerio de Salud, 2009

La ocurrencia de abortos en la población adolescente es un reflejo de las dificultades que tienen las y los adolescentes para planificar un embarazo, para acceder a métodos anticonceptivos, contar con espacios de consejería y acompañamiento cuando quieren evitar o pasan por la experiencia de vivir un embarazo no previsto.

El limitado acceso a educación sexual integral en el sistema educativo formal y no formal así como a servicios de salud de calidad incluyendo la participación masculina son otras de las barreras que enfrenta la población adolescente y que explica la presencia de embarazos no planeados.

En este contexto, en marzo de 2007, ministras y ministros de salud del área andina – incluido el Perú - emitieron 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 Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), que aborde los temas que determinan el embarazo no planificado en adolescentes, respetando la diversidad cultural y la normativa de cada país”.

A partir de dicha resolución, se realizó la primera reunión del Comité subregional andino, en el que se elaboró el “Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Dicho plan tiene como objetivo *“contribuir a disminuir las brechas de acceso a servicios de salud en las y los adolescentes promoviendo los derechos humanos, incluido los sexuales y reproductivos, la equidad social y de género; con enfoque intercultural y participación social”*. Las cuatro líneas estratégicas del plan son: Mejoramiento de los Sistemas de Información, Monitoreo y Evaluación; Fortalecimiento Institucional y Cooperación técnica horizontal; Participación de Adolescentes; Abogacía, Alianzas y Participación Social.

La implementación del plan se inició en enero de 2008, registrándose avances en las líneas estratégicas relacionadas con los sistemas de información y la abogacía. A partir del Plan de trabajo 2009 se decide fortalecer las acciones en la línea estratégica referida a la participación juvenil.

Según el Censo de Población del año 2007, hay algo más de siete millones y medio de jóvenes entre los 15 y 29 años de edad en el Perú². Según la ENAHO 2008, aproximadamente la mitad de estos siete millones y medio de jóvenes son mujeres, con lo cual se distribuyen en partes iguales según sexo. Según su zona de residencia los jóvenes se concentran en las ciudades, más de 5 millones y medio viven en zonas urbanas y menos de dos millones en el campo. Finalmente, distribuidos en grupos de edades, el grupo de jóvenes entre 15 y 19 años de edad (adolescentes) es el más grande y llega casi a tres millones. Este segmento de jóvenes es el que representa el “bono demográfico” del Perú y para aprovecharlo se requiere invertir en las poblaciones de adolescentes y jóvenes de manera oportuna, poniéndole especial énfasis en su empoderamiento y participación ciudadana y en la mejora de condiciones de salud y calidad y pertinencia de la educación y el empleo.

En cuanto a la participación juvenil es importante señalar que las formas de participación de los y las jóvenes han adquirido nuevas características en los últimos años. El espacio político institucional ha dejado de ser atractivo. La crisis de las identidades políticas tradicionales, los años de violencia política, la globalización y las nuevas tecnologías de la información son tan variables que han contribuido a que los intereses de los jóvenes se alejen del espacio político y giren en torno a problemas más locales, a lo que sienten más cerca, más inmediato, predominando el presente sobre el futuro.

² Exactamente 7'554,204 jóvenes entre 15 y 29 años de edad. (INEI, Censo Nacional 2007)

En el año 2009 el UNFPA en alianza con el Ministerio de Salud facilitó la realización de un Mapeo de las redes y organizaciones juveniles existentes en el país para luego conformar Consejos Consultivos Regionales de Adolescentes y Jóvenes y un Consejo Consultivo Nacional. En esta actividad se involucró también la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) y se contó con la asistencia técnica y financiera de la Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ) y del UNFPA.

El mapeo identificó 102 agrupaciones en 22 regiones del país de las cuales el 70.6% corresponden a organizaciones juveniles y 29.4% a redes juveniles. El 21.6% de las agrupaciones se encuentran concentradas en Lima. El porcentaje mayor (57.8%) se autodefine como organizaciones juveniles independientes, lo que puede indicar un énfasis en la vida autónoma de estas organizaciones y una constitución meramente de adolescentes y jóvenes. La mayoría de organizaciones o redes identificadas tiene una perspectiva de trabajo a nivel regional con énfasis en las zonas urbanas de las diversas ciudades. El 61% de las organizaciones o redes refiere contar con formalidad legal y el 41 % refiere ser informal. La presencia de los hombres en cargos de representatividad y dirección es mayor que el de las mujeres (68.1% organizaciones con representantes hombres versus 31.9% de organizaciones con representantes mujeres). Entre los temas de interés de las agrupaciones juveniles mapeados el de derechos sexuales y salud sexual y reproductiva obtiene un 52.9 % y 51% respectivamente mientras que el tema de mayor interés está relacionado a participación, ciudadanía y liderazgo (65.7%). Otros temas de alto interés son el de democracia y política y el de medio ambiente. En cuanto al tema de embarazo no planeado propiamente dicho un 44.6% de las organizaciones juveniles manifiesta que no ha realizado ningún tipo de acción en este campo frente al 19.8% que menciona que siempre las realiza, mientras que el 35.6% señala que ha realizado algunas acciones en torno al tema.

Una vez finalizado el mapeo de organizaciones juveniles se procedió con el proceso de conformación de Consejos Consultivos juveniles en 6 zonas geográficas: Lima y Callao (se convocó a las dos regiones de manera conjunta), Loreto-Iquitos, Ucayali-Pucallpa, Ayacucho-Huamanga y Tumbes –Tumbes. Cabe señalar que los Consejos conformados integran principalmente a jóvenes de agrupaciones de las ciudades capitales siendo una tarea pendiente ampliar la convocatoria a agrupaciones de provincias. En cada una de las ciudades descritas se logró conformar un espacio juvenil al que se ha denominado Consejo Consultivo Regional de Jóvenes (CCRJ), con una representación nacional en el Consejo Consultivo Nacional (CCNJ). Los representantes del CCNJ a su vez forman parte del Consejo Regional Andino de Jóvenes conformado en el marco del Proyecto Regional de Prevención del embarazo en la adolescencia.

Esta experiencia ha demostrado principalmente lo siguiente:

- Existe una necesidad desde las organizaciones juveniles de impulsar encuentros y articulaciones, con una mirada descentralizada fortaleciendo su presencia y participación regional al mismo tiempo que sienten la necesidad de enmarcar estos procesos descentralizados en una apuesta nacional que los agrupe dada la realidad que enfrentan (limitado apoyo estatal, diversidad en las agendas, apoyo selectivo de las ONGs, entre otras).
- También se ha identificado la necesidad de las organizaciones juveniles de, manteniendo su autonomía para la toma de decisiones, contar con una instancia que las reconozca y les brinde la posibilidad de institucionalizarse.

- La agenda y los temas en relación a la prevención de los embarazos no planificados en adolescentes son asumidos con alto interés desde los y las jóvenes siendo el tema de la sexualidad un gorro amplio que los moviliza a pesar del manejo de otras agendas. Ello plantea el reto de generar estrategias para transversalizar los temas SSR en sus agendas.
- Se reconoce desde las regiones un posicionamiento de las organizaciones juveniles en el manejo de sus temas y agendas por tanto desde los Consejos Consultivos Regionales de Jóvenes se cuenta con una masa crítica que maneja diversos temas como inclusión de adolescentes en situación de vulnerabilidad, comunidades indígenas, medio ambiente, SSR, diversidad sexual, y participación ciudadana.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

La presente consultoría tiene por finalidad solicitar la asistencia técnica de organizaciones no gubernamentales para fortalecer la estructura organizativa y los mecanismos de participación de los consejos consultivos regionales y nacional conformados en 5 regiones del país (Lima/Callao, Tumbes, Loreto, Ucayali y Ayacucho) y lograr su formalización adscribiéndolos a alguna instancia de toma de decisiones ya sea del sector público o de la sociedad civil a nivel nacional o regional.

Para lograr este objetivo se requiere identificar las diferentes instancias formales de participación juvenil existentes en el país tanto a nivel nacional como regional o local (Ej. Consejos Regionales de Juventud, Consejo Nacional de Juventud, Foro Salud, entre otros) ya sea en el sector público como en la sociedad civil, así como evaluar la pertinencia de las mismas para adscribir los consejos consultivos juveniles de manera que se pueda lograr la participación activa de los y las jóvenes en la toma de decisiones en los asuntos que los afectan, con énfasis en la SSR y la prevención del embarazo no planeado en la adolescencia.

LUGAR:

La consultoría abarca acciones en: Lima/Callao, Tumbes, Loreto, Ucayali y Ayacucho.

DURACIÓN:

La consultoría debe desarrollarse dentro del año 2010 siendo la fecha límite para finalizar las acciones y obtener los productos esperados el 30 de noviembre.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El fortalecimiento de los espacios juveniles hacia la institucionalidad conlleva acciones en los siguientes ejes:

1. Identificación de las diferentes instancias formales de participación juvenil existentes en el país tanto a nivel nacional como regional o local, ya sea en el sector público como en la sociedad civil y evaluación de la pertinencia de las mismas para definir a cual de estas instancias se pueden adscribir los consejos consultivos juveniles regionales y consejo consultivo nacional

2. Fortalecimiento de la estructura organizativa y de los mecanismos de participación del consejo consultivo regional y nacional conformado en 5 regiones del país (Lima/Callao, Tumbes, Loreto, Ucayali y Ayacucho) para lograr su formalización adscribiéndolos a alguna instancia de toma de decisiones identificadas (En la primera actividad). Ello supone consolidar su organización, sus agendas y su posicionamiento como referentes en su comunidad fortaleciendo su capacidad de gestión y de relacionamiento y coordinación con otras organizaciones de la sociedad civil y con organizaciones públicas de diversos sectores para influenciar en la toma de decisiones.
3. Fortalecimiento de las capacidades de la organización juvenil en la temática del embarazo adolescente desde un enfoque integral e incorporando la mirada intercultural, de derechos humanos y equidad de género. Ello supone brindarles información estratégica sobre el tema así como herramientas que les permitan transversalizar la prevención del embarazo adolescente en sus agendas y planes de acción en base al análisis del contexto sociocultural y las características que presenta cada región.

Se espera que las organizaciones interesadas en esta convocatoria presenten una Propuesta Técnica (máximo 3 hojas) y Financiera (1 hoja) incluyendo información sobre la metodología a emplear. Servirán como documentos de referencia el Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes; los resultados del Mapeo de organizaciones juveniles así como el informe con los resultados del proceso de conformación de los Consejos Consultivos Regionales de Jóvenes y Consejo Consultivo Nacional de Jóvenes, ambas actividades realizadas en el año 2009 (Ver en Anexos).

La propuesta debe incluir acciones tanto a nivel de los CCRJ en las 6 regiones seleccionadas Lima/Callao, Tumbes, Loreto, Ucayali y Ayacucho) como del CCNJ.

IV. PRODUCTOS ESPERADOS

- Plan de trabajo incluyendo la propuesta metodológica para desarrollar las acciones descritas en la presente convocatoria
- 05 CCRJ y 01 CCNJ consolidados en su organización, adscritos a una instancia a nivel regional que les permite participar activamente en la toma de decisiones en los temas que los afectan con énfasis en la salud sexual y reproductiva y con un Plan de Acción definido en torno a la prevención del embarazo en adolescentes desde un enfoque integral
- Informe final con los resultados del proceso desarrollado

V. REPORTES Y CERTIFICACIÓN

El equipo responsable reportará al Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA.

VI. MONTO REFERENCIAL

El monto referencial de la presente convocatoria es de US\$ 25,000 a suma alzada (incluye los honorarios, gastos de viaje, gastos operativos y gastos administrativos para realizar las acciones previstas).

VII. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN CONSULTORA

- Amplia y reconocida experiencia en el trabajo en alianza con adolescentes y jóvenes
- Especialidad en los temas de adolescencia, salud integral del/la adolescente, salud sexual y reproductiva y participación juvenil
- Experiencia en el diseño e implementación de mecanismos de participación juvenil y/o en procesos para la institucionalización de dicha participación
- Conocimiento de la realidad social de la adolescencia y juventud en el país y manejo del enfoque de participación juvenil con énfasis en la participación en el ámbito de la SSR y el VIH y Sida
- Conocimiento y/o experiencia en enfoque intercultural

VIII. DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Aquellos aspectos no considerados en estos Términos de Referencia, serán dilucidados consensualmente entre la organización responsable y los representantes designados de UNFPA.

IX. PREPARADO POR:

Equipo del Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA.

X. FECHA

Marzo 2010.