



## TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONSULTORÍA INDIVIDUAL O GRUPAL

### El impacto del COVID-19 en los logros alcanzados en anticoncepción y en la prevención y atención de la violencia basada en género en Costa Rica

<p><b>Antecedentes y propósito de la consultoría:</b></p>	<p>En el contexto de la pandemia de COVID-19 el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) han decidido unir esfuerzos para desarrollar este estudio sobre el impacto del COVID en los logros alcanzados en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva y la prevención de la violencia de género.</p> <p>El UNFPA aspira conseguir tres resultados que transformen el mundo para 2030, año meta para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a saber: poner fin a la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos; poner fin a la violencia de género —incluidas prácticas nocivas como la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil— y poner fin a las muertes maternas evitables.</p> <p>Estudios realizados por ambas organizaciones llaman la atención sobre el impacto del COVID. Por ejemplo, a nivel global, el UNFPA ha determinado que la pandemia ya está afectando la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de anticoncepción, por lo menos de las siguientes maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El personal clínico ocupado con la respuesta al COVID-19 podría no tener tiempo de ofrecer servicios, o carecer del equipo de protección personal necesario para ofrecer los servicios de manera segura.</li><li>• Los establecimientos sanitarios están cerrando o limitando sus servicios en muchos sitios.</li><li>• Las mujeres no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer el COVID-19, o las restricciones de circulación impuestas se lo impiden.</li><li>• Las interrupciones en la cadena de suministro afectan la disponibilidad de anticonceptivos en muchos lugares y se prevé que las existencias de muchos métodos anticonceptivos se agoten en los próximos 6 meses en más de 12 países con ingresos más bajos.</li><li>• La escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o proveedores capacitados conlleva la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo.</li></ul> <p>Para el 2015, la Encuesta de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Costa Rica, encontró que la demanda insatisfecha de anticoncepción en el país era del 17,5%. Es decir, de las mujeres casadas o en unión, ese porcentaje deseaba limitar o espaciar el número de hijos/as y no estaban usando método anticonceptivo. Este porcentaje había aumentado en seis puntos porcentuales en comparación con lo encontrado en la encuesta del 2010. Durante el 2018, la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia 2018 (EMNA) encontró que el 29.1 % de las mujeres de 15-49 años casadas actualmente o en unión no estaban usando un método anticonceptivo.</p> <p>Se han identificado algunos factores que podrían incidir en que este porcentaje aumente con la situación del COVID-19. Uno de ellos tiene que ver con el aumento del desempleo. Según la Encuesta Continua de Empleo del segundo trimestre de 2020 (abril, mayo y junio), el desempleo ha ascendido a 24%, lo cual supone un aumento de 10,1 puntos porcentuales en relación con el mismo trimestre del año 2019. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos</p>
---	--

	<p>(INEC) la tasa de desempleo de la población masculina se estimó en 20%, lo que representó un incremento estadísticamente significativo de 10,1 p.p., mientras tanto, la tasa de desempleo de las mujeres fue de 30,4%, con un aumento significativo de 15,4 p.p., lo que denota que en el caso de las mujeres se presenta un mayor nivel de desempleo, aunque tanto para hombres como para mujeres la tasa de desempleo se duplica respecto a lo observado en el mismo periodo del año anterior.</p> <p>El desempleo influirá, entre muchas otras cosas, en el gasto de bolsillo que realizan las personas en el país para adquirir los métodos anticonceptivos, ya sea compra en farmacias, supermercados (en el caso de condones masculinos), o incluso en métodos de larga duración en centros de salud privados. Esto puede aumentar la falta de acceso a métodos anticonceptivos. Otro grupo de población que verá limitado su acceso a los métodos anticonceptivos son las personas migrantes, refugiadas o solicitantes de refugio, en particular aquellas que no cuentan con seguro social y también pueden tener temor a acercarse a los servicios de la CCSS por el riesgo a contraer COVID o por la posibilidad de ser víctimas de xenofobia.</p> <p>En el ámbito de la violencia de género, estas estimaciones señalan que es probable que la pandemia de COVID-19 socave la labor dirigida a poner fin a la violencia de género de dos maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• una reducción de las iniciativas de prevención y protección, así como de servicios sociales y atención; y</li> <li>• un aumento en la incidencia de la violencia</li> </ul> <p>En Costa Rica, podrían verse afectadas las iniciativas dirigidas a la prevención de la violencia de género, incluido el embarazo en niñas y adolescentes y las relaciones impropias (es decir, las relaciones abusivas en las que hay una gran diferencia de edad, a la luz de la Ley 9406). Por ejemplo, la Iniciativa de Salud Mesoamérica de prevención de embarazos en adolescentes y las redes locales interinstitucionales creadas en 11 cantones, y posteriormente ampliadas a otros cantones adicionales, tenía como uno sus ejes la alianza con el Ministerio de Educación Pública (MEP) para poder llegar al estudiantado. A raíz de la pandemia, las clases presenciales se han interrumpido y, consecuentemente, la posibilidad de llegar a estudiantes con los programas de prevención.</p> <p>Todas las situaciones mencionadas han motivado al UNFPA y la OPS/OMS, a desarrollar un estudio para identificar los impactos del COVID-19 en los avances logrados en el país en el acceso a métodos anticonceptivos y en la prevención y atención de la violencia basada en género, incluido el embarazo en niñas y adolescentes y las relaciones impropias. Esta es la primera parte del estudio pues en una segunda fase se espera recabar información cualitativa, mediante la realización de grupos focales, reuniones y talleres con expertas y expertos, personas funcionarias y mujeres.</p> <p><b>Objetivo general:</b> Identificar el impacto del COVID-19 ha generado en el acceso a métodos anticonceptivos modernos y en la incidencia de la violencia de género, particularmente en el embarazo en niñas y adolescentes y las relaciones impropias.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Explorar asociaciones entre el COVID19 y el deterioro de la salud sexual y reproductiva de la población en Costa Rica, incluida la afectación en la demanda de anticoncepción, el embarazo en niñas y adolescentes y relaciones impropias o matrimonio infantil y otras.</li> <li>b) Analizar cómo se han modificado los procesos de atención en SSR y violencia de género durante el transcurso de la pandemia, focalizándose en el acceso a métodos anticonceptivos, prevención y atención del embarazo en la adolescencia y relaciones impropias.</li> </ol>
<p>Ámbito de trabajo:</p>	<p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar y adaptar las siguientes metodologías, MILENA, IMPACT40 y los softwares FamPlan y Spectrum.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar investigaciones y literatura científica sobre los temas específicos (demanda insatisfecha de anticoncepción, embarazo en adolescentes o nacimientos en niñas y adolescentes y relaciones impropias o matrimonio infantil).</li> <li>- Recopilar y procesar los datos necesarios para la aplicación de las metodologías, adaptadas a la realidad nacional, mencionadas arriba (número de nacimientos por edad de la madre, número de mujeres usuarias de anticonceptivos modernos – por tipo de anticonceptivo-, edad del padre y otras variables que pueden afectar estos datos – p.e. participación en la fuerza laboral, ingresos laborales, educación, salud, impacto fiscal, etc.).</li> <li>- Revisar bases de datos de encuestas como ENSSR10, ENSSR15, Encuesta EMNA18, Encuesta Nacional de juventudes, Encuesta de Hogares, Encuesta Continua de Empleo y otras fuentes para las variables socioeconómicas en BCCR, INEC, en CCSS u otras fuentes regionales como CEPAL/CELADE o globales, como UNDESA.</li> <li>- Realizar análisis de variables de los registros administrativos de la CCSS, en la medida en que la información sea provista por la CCSS, que permitan comparar el mismo período de años anteriores y del 2020, en relación con la demanda de anticoncepción y la continuidad de servicios de anticoncepción y prevención de embarazo en adolescentes y relaciones impropias.</li> <li>- Definir relaciones de causalidad entre el impacto de la pandemia COVID19 y la demanda de anticoncepción insatisfecha, el embarazo en niñas y adolescentes o nacimientos en niñas y adolescentes y relaciones impropias (o matrimonio infantil).</li> <li>- Enumerar y seleccionar escenarios de posibles impactos del COVID y su costo económico para el país en las áreas de demanda de anticoncepción insatisfecha y nacimientos en niñas y adolescentes y relaciones impropias, con base en los datos o análisis cuantitativos.</li> <li>- Comparar estimaciones propias con las estimaciones de Impact40 y algún otro modelo usado a nivel internacional.</li> <li>- Con base en la información recopilada proponer conclusiones y recomendaciones de acciones que debe tomar el país para no retroceder en los logros alcanzados en los campos de demanda satisfecha de métodos anticonceptivos y de disminución de nacimientos en niñas y adolescentes y de relaciones impropias</li> <li>- Elaborar informes intermedios y un informe final con la calidad para ser publicado y difundido.</li> <li>- Participar de reuniones periódicas con el equipo técnico del UNFPA y de OPS/OMS, y con las contrapartes del gobierno e instituciones relevantes, como el MINSA, la CCSS, la CNE, Mesa de Protección Social o cualquier otros necesario para completar las actividades descritas.</li> <li>- Incorporar sugerencias y comentarios del UNFPA, de OPS/OMS y de contrapartes nacionales relevantes.</li> </ul>
Plazo de la consultoría:	La persona iniciará labores el 15 de setiembre del 2020 y el contrato finalizará el 10 de diciembre del mismo año.
Lugar de desarrollo de las actividades:	Las actividades mencionadas serán ejecutadas en la oficina de la persona consultora quien deberá asistir a las reuniones correspondientes en los lugares o espacios definidos con el UNFPA.
Productos y fechas de entrega: de	<p><b>Productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plan de trabajo.</li> <li>b) Informe de avance sobre al menos 50% de los datos necesarios para la elaboración de impactos en indicadores y en costos.</li> <li>c) Informe escrito del impacto del COVID19 sobre la demanda de anticoncepción en Costa Rica.</li> <li>d) Informe escrito del impacto del COVID19 sobre nacimientos en niñas y adolescentes y sobre las relaciones impropias Costa Rica.</li> <li>e) Matrices de impactos y costos en Excel.</li> </ul>
Supervisión:	La supervisión de la consultoría estará a cargo de la Jefa de Oficina del UNFPA en Costa Rica y de las personas que ella designe.
Experiencia requerida:	<p>El/la consultor/a deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grado mínimo de licenciatura en economía, estadística, planificación, preferiblemente con énfasis en salud pública, u otras carreras afines.</li> <li>- Experiencia de trabajo en modelos econométricos.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia de trabajo de al menos tres años en análisis de datos socio económicos o demográficos.</li> <li>- Experiencia de trabajo de al menos un año en financiamiento, economía y gestión de la salud.</li> <li>- Experiencia de trabajo de al menos un año en temas de violencia basada en género y derechos de las mujeres.</li> <li>- Experiencia de trabajo de al menos un año en temas de salud sexual y salud reproductiva y adolescencia.</li> <li>- Demuestra conocimiento y compromiso con la misión, visión y valores que promueven el UNFPA y la OPS/OMS</li> <li>- Dominio de paquetes de cómputo en ambiente Windows (Word, Excel y powerpoint, internet) (indispensable)</li> <li>- Manejo de procesadores de datos, Excel, R, Redatam y otros.</li> <li>- Sensibilidad y adaptabilidad en cuanto a cultura, género, religión, raza, nacionalidad y edad.</li> </ul>
<p>Forma de concursar:</p>	<p>Personas físicas o jurídicas interesadas, enviar la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoja de vida de la persona o personas consultoras. Si se trata de una persona jurídica enviar las hojas de vida de las personas que desarrollarán la investigación y un detalle de la experiencia de la persona jurídica en los temas de esta consultoría.</li> <li>- Carta explicando el porqué del interés en la consultoría</li> <li>- Propuesta económica</li> </ul> <p>Enviar la documentación completa al correo: <a href="mailto:contratacionesunfpacr@gmail.com">contratacionesunfpacr@gmail.com</a>, con el asunto: <b>Impacto COVID-19 en SS/SR y VbG</b>, a más tardar el domingo 6 de septiembre de 2020 a la medianoche.</p> <p>Solo se aceptarán las propuestas completas.</p>