

PLAN DE OPERACIONES

COLOMBIA

23 DE NOVIEMBRE DEL 2005

I. RESUMEN EJECUTIVO

Nombre del proyecto:	Programa de salud reproductiva de adolescentes en Medellín		
Número del proyecto:	CO-T1020		
Equipo de proyecto:	Jefe de equipo: Jennelle Thompson (RE3/SO3); Ethel Muhlstein (RE3/SO3); Ana L. Muñoz (COF/CCO); Leslie Stone (RE3/SO3); y Juan Carlos Perez-Segnini (LEG/OPR).		
Agencia ejecutora:	Alcaldía de Medellín		
Población beneficiaria:	Población adolescente 10 – 19 años de la Ciudad de Medellín		
Plan de financiamiento:	Fondo (IDB-JSF):	US\$749.000	
	Contrapartida local:	US\$357.400	
	Total:	US\$1.106.400	
Objetivos:	El objetivo principal de esta cooperación técnica es llevar a cabo un proyecto en la Ciudad de Medellín, Colombia para reducir la tasa de embarazo adolescente y mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. Se hará un seguimiento cercano y evaluación del proyecto con el propósito de que si fuera exitoso, las actividades principales se podrán replicar en otras ciudades y posiblemente a otros países en la región. Asimismo, se prevé que las operaciones futuras del Banco en el sector salud podrán beneficiarse de las iniciativas exitosas (véase párrafo 3.1).		
Calendario de ejecución:	Período de ejecución:	24 meses	
	Período de desembolso:	30 meses	
Responsabilidad:	Responsabilidad técnica y básica : COF/CCO		
Condiciones contractuales especiales:	Previo al primer desembolso de los recursos, la Alcaldía de Medellín deberá presentar, a satisfacción del Banco evidencia de la contratación del Coordinador general del proyecto (véase párrafo 4.4).		
	Antes de comprometerse los recursos para los componentes 1 y 2, así como los recursos relacionados a la administración del proyecto, el organismo ejecutor deberá presentar, a satisfacción del Banco, la línea de base (véase párrafo 3.14).		

Excepciones a las políticas y procedimientos del Banco:

Ninguna.

Revisión ambiental y social:

El CESI revisó el Perfil de cooperación técnica en su reunión 44-05 del 28 de octubre del 2005 y lo aprobó tal como fuera presentado. El CESI no requirió revisiones adicionales.

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

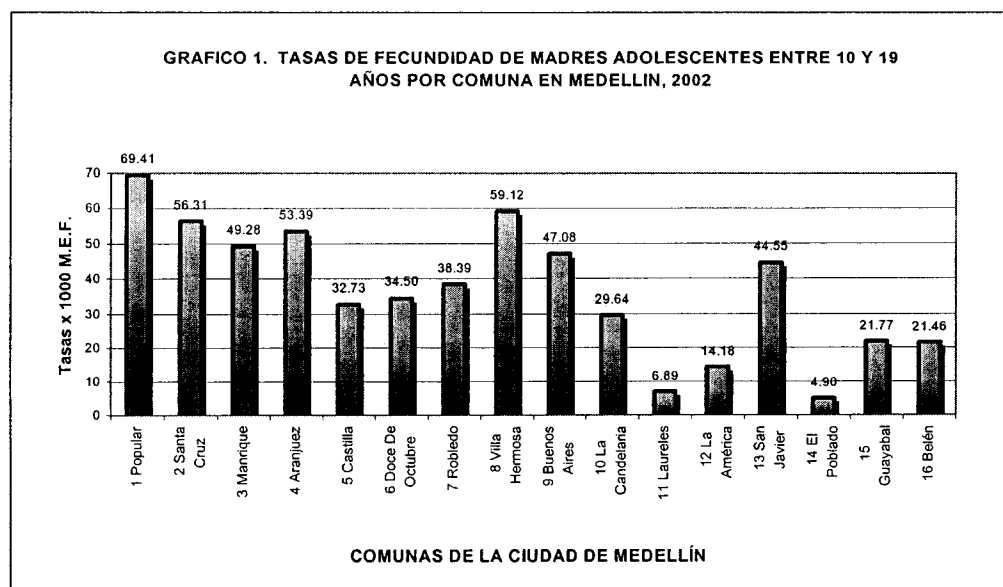
A. El problema

- 2.1 El embarazo juvenil es un problema creciente en Colombia. El número de madres que tienen menos de 20 años ha aumentado del 11% en 1990 al 19% en el 2000. En Medellín, una de las ciudades más grandes y el capital del Departamento de Antioquia, el problema es aún más grave, con aproximadamente un 21,6% de todos los nacimientos registrados correspondiendo a la población adolescente. Asimismo, en esta ciudad la tasa de fertilidad de adolescentes entre 15 y 19 años es 75 nacimientos vivos por 1000 mujeres, o sea casi dos veces el promedio nacional para este grupo de edad. La población total de adolescentes en Medellín es de aproximadamente 353.000 jóvenes entre 10–19 años, de una población total de más de 2 millones de personas.
- 2.2 Como en la mayoría de áreas urbanas en el mundo, la problemática del embarazo juvenil se acentúa en las comunas o zonas pobres de la ciudad de Medellín. Las tasas de fecundidad de madres adolescentes entre 10 y 19 años son más altas en comunas pobres tales como Popular, Arajuez y Villa Hermosa —que también tienen las tasas de violencia más altas— y son más bajas en comunas con niveles socioeconómicos altos, como Laureles y El Poblado (ver **Gráfico 1**). Si bien hay escasez de datos confiables y actualizados sobre las tasas de infección y transmisión de VIH/SIDA¹ entre la población adolescente en Medellín, varios estudios en otros países demuestran una correlación positiva entre las tasas de VIH, la violencia y una serie de factores que contribuyen a la violencia. A partir del año 2003, Medellín tuvo 6.616 casos reportados de VIH/SIDA, lo cual fue la tercera tasa más alta para las ciudades en Colombia².

¹ VIH – Virus de Inmuno-Deficiencia Humana.

SIDA – Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida.

² Ministerio de Protección Social, 2003.



- 2.3 Los estudios realizados en Colombia y la Ciudad de Medellín³ asocian la alta y creciente tasa del embarazo adolescente a causas estructurales, institucionales e individuales que incluyen: las condiciones socioeconómicas de marginalidad urbana y rural; el conflicto armado; la violencia urbana y desplazamiento que contribuyen a la mayor vulnerabilidad de las poblaciones afectadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva; las creencias y prácticas asociadas a la maternidad y a la paternidad, a la feminidad y masculinidad; la falta de información sobre salud sexual y los servicios focalizados en los adolescentes; el poco conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos; el déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva; entre otros.
- 2.4 Reconociendo la necesidad de atender de manera pro-activa el tema de la juventud en Medellín, el Plan de Desarrollo para Medellín 2004 – 2007 incluye entre sus enfoques estratégicos, varias actividades orientadas a reducir la vulnerabilidad y mejorar las condiciones de vida de la población en riesgo. Específicamente, el Plan propone medidas de educación, capacitación y atención especializada para los niños y jóvenes en condiciones de riesgo.
- 2.5 Como primer paso, la ciudad de Medellín, junto con varias organizaciones públicas y privadas, estableció una comisión consultiva —La Red de Prevención

³ “Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, drogodependencias, embarazo en la adolescencia, síntomas compatibles con ITS comportamientos violentos y factores determinantes en jóvenes de 14 a 19 años” (Estudio realizado en el marco del proyecto “Red de Jóvenes para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Farmacodependencia, la Sexualidad Insegura y la Violencia” financiado por el BID y el Municipio de Medellín) Medellín, 2004 – 2005; “Encuesta Nacional de Demografía y Salud”, Profamilia, 2000; “Pautas de observación de los proyectos de educación sexual en el Departamento de Antioquia y Municipio de Medellín”, Secretarías de Educación Departamental y Municipal, 2000; “Características individuales y familiares de varones adolescentes padres y las reacciones que el evento de la paternidad ha provocado en ellos y sus familias”, Universidad Pontificia Bolivariana, 2003 – 2004.

del Embarazo Adolescente (la Red)— en que participan profesionales de aproximadamente 45 instituciones. Dichos profesionales incluyen investigadores y personas involucradas en la operación y gerencia de programas específicos. Las instituciones incluyen entidades nacionales y locales, universidades, centros de investigación, organizaciones no gubernamentales y los medios de comunicación.

- 2.6 Una de las primeras iniciativas desarrolladas por la Red ha tenido que ver con la caracterización de los principales proyectos, estudios y propuestas que han adelantado las instituciones a fin de evidenciar la experiencia y los avances de los participantes en el trabajo con los adolescentes en Medellín. Al respecto, existe una base de datos con la ficha de caracterización individual de cada desarrollo. Los resultados de la sistematización mostraron que existen algunas debilidades en los programas existentes, incluidas: la falta de articulación con otras iniciativas parecidas; la falta de sostenibilidad; la tendencia de orientaciones religiosas y biológicas a predominar el enfoque de los programas; la falta de conocimiento adecuado de la experiencia internacional y estrategia en esta área; el poco alcance de las evaluaciones y poca información sobre los logros y lecciones aprendidas.

B. Estrategia del Banco y contribución del proyecto

- 2.7 La Estrategia de mediano plazo del Banco con Colombia establece tres metas principales para el período 2003-2006: (i) sentar las bases para reactivar y dinamizar la economía; (ii) promover el desarrollo social y asegurar la protección de los más vulnerables, y (iii) mejorar la gobernabilidad del país y apoyar el proceso de modernización del Estado. La Estrategia también identifica dos desafíos que actúan como restricciones para la acción del Banco, el escalamiento del conflicto y desbalance fiscal. La resolución gradual de estas dos restricciones es un supuesto básico para el logro de los objetivos propuestos en la estrategia.
- 2.8 Este proyecto contribuirá a la segunda meta de la Estrategia, es decir, promover el desarrollo social y asegurar la protección de los más vulnerables. Al apoyar a la Alcaldía de Medellín y a la Secretaría de Salud en sus esfuerzos para reducir las tasas de fecundidad adolescente y las enfermedades transmitidas sexualmente (ETS), el proyecto contribuirá a la provisión de importantes servicios de salud y servicios sociales para la población joven en una etapa vulnerable y crítica del ciclo de vida. Además del mejoramiento de la experiencia social y académica de los jóvenes en transición a ser adultos, una externalidad positiva del proyecto será la reducción de morbilidad y mortalidad asociada con las ETS y con el embarazo precoz.
- 2.9 Esta operación también se encuentra en sintonía con la Estrategia de Desarrollo Social, que enfatiza que el Banco centrará su atención en la mortalidad materna, mortalidad y morbilidad neonatales y enfermedades como SIDA, enfatizando una perspectiva de género en la provisión y utilización de dichos servicios. Asimismo, la Estrategia de Desarrollo Social hace énfasis en la promoción de la salud y estilos de vida saludable.

- 2.10 El enfoque de esta cooperación técnica hacia la salud adolescente reproductiva se relaciona directamente con las Metas de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas. En particular, el proyecto contribuye a las siguientes metas: (#3) promover la igualdad de género y empoderamiento de las mujeres; (#5) mejorar la salud materna; y (#6) combatir el VIH/SIDA. Dado que la mortalidad materna es más alta entre la población juvenil, al reducir la tasa de embarazo adolescente se espera también disminuir las muertes maternas en estas edades. Si bien no hay datos específicos sobre VIH/SIDA en la población adolescente en Medellín, en casi todas partes del mundo, las tasas de incidencia (número de casos nuevos) son más altas en los adolescentes.
- 2.11 La cooperación técnica también es consistente con la política de salud sexual y reproductiva 2002–2006 del Gobierno de Colombia, coordinada por el Ministerio de Protección Social. La política tiene el propósito de mejorar la salud sexual y reproductiva (SSR) y pone énfasis especial en la reducción de factores de riesgo para los grupos en riesgo.

C. Apoyo del Banco en la Reforma de Salud en Colombia

- 2.12 El Banco ha sido la agencia multilateral más involucrada en la reforma del sector de salud en Colombia a través del diseño y ejecución de cinco operaciones de préstamo distintas desde 1993. En este sentido, se ha priorizado la expansión de acceso a los servicios de salud para personas en el grupo socioeconómico más bajo, lográndose por medio de reforma o financiamiento directo. Las áreas principales de actividad han sido: (i) registro de miembros de los sistemas subsidiados y contributivos; (ii) asistencia social para la tercera edad y para menores de hogares de bajos ingresos; (iii) modificación de formulas y guías operativas para las transferencias a las unidades subnacionales; (iv) proyectos piloto que apoyan la reorganización estructural de los hospitales públicos; (v) cobertura de los costos de vacunación; (vi) apoyo para mejorar la gerencia del sector; y (vii) reformas iniciales del Instituto de Seguridad Social.
- 2.13 Adicionalmente, el Banco se encuentra apoyando a Colombia en dos cooperaciones técnicas asociadas al tema de Cuentas Nacionales de Salud: (i) Institucionalización de Cuentas de Salud (ATN/CT-9456-CO); y (ii) Cuentas Nacionales de Gasto en Salud Reproductiva: Medición y Metodología (ATN/SF-9495-RG), la cual pretende fortalecer la capacidad de los países para producir y usar indicadores financieros en el área de salud reproductiva.

D. Lecciones aprendidas de la evaluación de programas de prevención del embarazo adolescente

- 2.14 Con el propósito de diseñar un proyecto que sea efectivo, es útil tratar de contestar estas dos preguntas: (i) ¿Los programas de prevención de embarazo influyen en los comportamientos sexuales de los adolescentes? y (ii) ¿Hay diferencias entre los programas que se basan en la escuela y los que no se basan

en la escuela con respecto a los servicios suministrados, los servicios recibidos y los efectos sobre el comportamiento sexual?

- 2.15 Un meta-análisis que se realizó utilizando las evaluaciones de programas de prevención del embarazo para una muestra representativa a nivel nacional de adolescentes en los Estados Unidos encontró lo siguiente: (i) las mujeres que reciben servicios reproductivos por lo general tienen más conocimiento sobre la fertilidad y contracepción y tienden a utilizar anticonceptivos de manera más consistente que las que no reciben dichos servicios; y (ii) los adolescentes que han participado recientemente en una clase de educación sexual tienen más conocimiento, son mejores usuarios de anticonceptivos, reportan menos embarazos, y reportan edades similares de iniciación de actividades sexuales. Sin embargo, la evidencia disponible no sugiere que los programas son efectivos en posponer la iniciación de actividades sexuales. Si bien los programas que se basan en las escuelas ofrecen diferentes servicios de los que se basan en las comunidades, el análisis no encontró diferencias en cuanto a los logros de los dos tipos de programas.
- 2.16 En América Latina y el Caribe, el Fondo de Población de las Naciones Unidas ha tenido un rol clave en apoyar la SSR de los adolescentes. Las lecciones aprendidas de sus experiencias hacen hincapié en la importancia de contar con servicios de SSR orientados a las necesidades de la población adolescente; fortalecer esfuerzos de sensibilización y movilización social a fin de eliminar el estigma asociado con el tema de SSR de adolescentes; apoyar iniciativas locales y la formación de personas multiplicadoras (adolescentes, educadores, proveedores de salud, líderes, asesores y otros) para el relacionamiento y el trabajo con los adolescentes.

E. Lecciones aprendidas de otros programas y estudios financiados por el Banco

- 2.17 En el año 1997, el Banco apoyó un proyecto de prevención del embarazo juvenil en las Bahamas. Si bien la tasa de embarazo juvenil disminuyó durante la ejecución del proyecto, los resultados de la evaluación del proyecto concluyeron que es muy difícil determinar la efectividad del proyecto por las siguientes razones: (i) la falta de una línea de base con datos comparables para las escuelas piloto; (ii) la heterogeneidad de las tasas de embarazo juvenil en las islas de las Bahamas donde se ubicaron las escuelas piloto; y (iii) algunos factores externos fuera del control del proyecto que impactan los resultados de salud. No obstante, la voluntad e interés de los grupos clave involucrados con el proyecto demostró de manera convincente que, a pesar de la actitud tradicionalmente conservadora hacia este tema en las Bahamas, todos reconocieron la importancia de tener actividades visibles y de alto impacto a fin de reducir la tasa de embarazos juveniles no deseados y de VIH/SIDA y otras ETS. La respuesta positiva por participantes demostró que es importante que los jóvenes cuenten con información correcta, así como la capacidad de tomar decisiones responsables sobre sus vidas y comportamiento. También se enfatizó la importancia de articular

y coordinar esfuerzos entre las agencias sociales claves, incluidos los sistemas formales de educación y salud, la iglesia, los servicios sociales, los padres, así como los grupos juveniles y comunitarios.

- 2.18 Una evaluación de las experiencias de salud reproductiva en Chile y Argentina fue realizada y difundida en 2004, en una publicación conjunta del BID con el CEDES de Argentina⁴. El estudio destacó la importancia de: (i) fortalecer las atenciones de planificación familiar, de consejería para una conducta sexual segura, del control de la regulación de fecundidad del adolescente y del embarazo en el ámbito de la promoción de la salud sexual y reproductiva; (ii) promover, reconocer e institucionalizar el enfoque de SSR como derecho humano, entre otros.
- 2.19 El Banco también financió el estudio “*Salud Sexual y Reproductiva y Reforma del Sector Salud en América Latina y El Caribe: Desafíos y Oportunidades*” de Gustavo Nigenda y Ana Langer, que sistematiza las experiencias y lecciones aprendidas en este tema particularmente para adolescentes. El estudio identificó varias vías que el Banco podría usar para promover la salud sexual y reproductiva en América Latina, incluido el apoyo a proyectos piloto de modelos innovadores de prestación de servicios de salud.

III. OBJETIVO Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A. Objetivo del proyecto

- 3.1 El objetivo principal de esta cooperación técnica es llevar a cabo un proyecto en la Ciudad de Medellín, Colombia para reducir la tasa de embarazo adolescente y mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. El énfasis del proyecto es completamente preventivo, lo que se busca es promover estilos de vida saludables entre los adolescentes por medio de servicios de información y formación. Se hará un seguimiento cercano y evaluación del proyecto con el propósito de que si fuera exitoso, las actividades principales se podrán replicar en otras ciudades y posiblemente a otros países en la región. Asimismo, se prevé que las operaciones futuras del Banco en el sector de salud podrán beneficiarse de las iniciativas exitosas.
- 3.2 La cooperación técnica financiará el arranque, ejecución y evaluación del proyecto, el cual se diseñó durante un período de 10 meses, utilizando un método de trabajo participativo. Con la asistencia de un facilitador, se llevaron a cabo una

⁴ Las reformas en el sector salud en la Argentina y Chile. Oportunidades y obstáculos para la promoción sexual y reproductiva. Gogna, M. (coord.). Buenos Aires, CEDES/BID, 2004.

serie de 10 talleres: 5 con los 45 miembros de la Red y 5 con un grupo de trabajo más pequeño de 15 personas. También participaron grupos de adolescentes de barrios socioeconómicos distintos para asegurar que el proyecto representara una respuesta adecuada a sus preocupaciones. La importancia de un enfoque colaborador para atender el tema de embarazo adolescente y ETS fue muy clara. Durante los talleres los participantes desarrollaron un árbol de problemas, un árbol de soluciones, una propuesta concreta (la cual se presenta acá) y un marco lógico correspondiente. Además de los talleres, se realizaron reuniones semanales con la Red para discutir puntos específicos de manera coordinada.

B. Estructura del proyecto

- 3.3 El proyecto consistirá en tres componentes principales: (i) fortalecimiento de la oferta de red pública; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) investigación, monitoreo y evaluación. A fin de mejorar el impacto del proyecto, las actividades a ser financiadas toman en cuenta las experiencias acumuladas a la fecha en el sector de salud y las lecciones aprendidas en otras operaciones de la región. Un resumen de algunos de los resultados esperados al final del programa se presentan en el cuadro III-1.

Cuadro III-1. Resultados esperados del programa
<ul style="list-style-type: none">• Aumento en un 20% sobre el grupo de control del conocimiento de los métodos de anticoncepción y los medios de acceso por la población adolescente.• Disminución en un 25% sobre el grupo de control de la tasa de embarazo en adolescentes en las comunas 1, 2, 3 y 4.• Línea telefónica para la atención 8 horas diarias a adolescentes en temas de SSR en operación.• Profesionales de los centros de salud en Medellín sensibilizados en el SSR adolescente.• Página Web sobre SSR establecida.• Campaña masiva para diseminar mensajes clave ejecutada.

1. Componente 1 – Fortalecimiento de la Oferta de la Red Pública

- 3.4 Este componente pretende mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes en Medellín. Para ello, se financiará la contratación de servicios de enfermería para brindar atención a los adolescentes en horas especiales, en los organismos públicos de salud de las comunas 1, 2, 3 y 4, donde las tasas de embarazo adolescente son más altas que el resto de Medellín y donde existe el Programa de Salud Familiar. La meta es ofrecer a los adolescentes oportunidades para recibir servicios de educación sexual y reproductiva en horario que les acomode de manera privada y eficiente.
- 3.5 El Sistema de Salud de Colombia, ofertado por los administradores del régimen subsidiado (ARS) y las empresas promotoras de salud (EPS), tiene una oferta general y no diferenciada de servicios de orientación y planificación familiar, sin distinción de edades y género de la población beneficiaria, lo cual hace que un adolescente sea tratado en igual forma que una persona adulta. Precisamente, es

por esto que el proyecto planea la oferta de los siguientes servicios especializados: (i) “Centros para Adolescentes” ubicados en los Centros de Salud de la Red Pública, consistentes en sitios especializados para la atención a adolescentes, dotados con consultorios y salones equipados con mobiliario especial y ambientados para los adolescentes; y (ii) personal especialmente capacitado para la atención a adolescentes. Por su parte y de manera de complementar las actividades a ser financiadas por el Programa, la Secretaría de Salud asegurará la provisión de métodos de anticoncepción a los adolescentes.

- 3.6 La oferta de servicios de enfermeras se plantea bajo un modelo innovador cuyo enfoque es el fortalecimiento de la demanda de los servicios de salud (*y no solamente el fortalecimiento de la oferta de los servicios de salud*). Consiste en el trabajo de profesionales que establecen una cercanía directa con los adolescentes, por medio de: (i) atención especializada en los “Centros para Adolescentes”, en espacios acondicionados y en horarios demandados por los adolescentes (tardes, noches y fines de semana); (ii) visitas a espacios frecuentados por los adolescentes, tales como centros comunitarios, escuelas de deportes, casas de la cultura, entre otros. Estas atenciones también incluyen visitas domiciliarias en aquellos casos que los adolescentes den su consentimiento, pues se quiere evitar que padres, madres y personas adultas ocasionen barreras entre las enfermeras y los adolescentes.
- 3.7 Asimismo, el proyecto financiará talleres y sesiones de capacitación para los profesionales de los centros públicos de salud en Medellín, suministrándoles materiales promocionales e informativos para la asesoría y atención de la población adolescente en SSR, buscando con ello, fortalecer los servicios de SSR de las adolescentes. Se asegurará que al menos 70 instituciones educativas públicas y privadas, localizadas en las comunas 1, 2, 3 y 4 de la ciudad de Medellín, reciben información y tienen acceso a materiales promocionales en SSR para adolescentes. Finalmente, se establecerá una línea telefónica de consulta de 8 horas al día que ofrecerá servicios de información, consejería y referencia relacionados con temas de salud sexual y reproductiva. La línea telefónica se promocionará a través de medios masivos de comunicación como televisión, radio, periódicos, vallas y volantes, así como por la página Web especializada en adolescentes.
- 3.8 En resumen, los servicios sexuales y reproductivos que se brindarán a los adolescentes son de carácter preventivo, incluidos la consejería brindada por enfermeras y por personal médico en los Centros para Adolescentes; las campañas preventivas en instituciones educativas, la línea telefónica, entre otros.

2. Componente 2 – Movilización Social y Sensibilización

- 3.9 Este componente pretende promover una movilización social y comunicación para sensibilizar, informar y motivar sobre la importancia de los métodos de anticoncepción y al ejercicio de la sexualidad en los adolescentes de manera libre, segura, responsable y placentera, en la ciudad de Medellín. Además de la

población adolescente, el piloto también promoverá cambios de actitud en los adultos. Diversas estrategias e intervenciones del proyecto estarán dirigidas a permear el pensamiento de los adultos cercanos a los adolescentes como la familia, los docentes y la sociedad en general. En tal sentido, se llevará a cabo una campaña masiva utilizando los medios de comunicación y otras formas de comunicación para diseminar mensajes clave. También se dará semanalmente un programa de televisión en una hora donde hay más probabilidad de capturar la atención de los adolescentes.

- 3.10 El componente también apoyará el tema de equidad de género y promoverá las relaciones equitativas entre los adolescentes. Las actividades del proyecto buscarán generar debate sobre el embarazo adolescente y cuestionar el embarazo adolescente como una forma de ganar reconocimiento social, posición que ha cobrado gran importancia en la ciudad, especialmente entre los adolescentes del estrato socioeconómico bajo. Se espera que las intervenciones ayudarán a promover un cambio profundo en la sociedad civil de actitudes y formas de pensar en temas de salud reproductiva.
- 3.11 Como complemento a las acciones arriba descritas, se realizarán foros y talleres con los oficiales municipales y departamentales con poder de decisión, se promoverán actividades para influir sobre la formación de opinión pública; se distribuirán materiales informativos y de referencia; y se apoyará el establecimiento y mantenimiento de una página Web sobre el tema de salud sexual y reproductiva.

3. Componente 3 – Investigación, Monitoreo y Evaluación

- 3.12 Para evaluar el impacto de este proyecto, se destinarán recursos al monitoreo y evaluación de las actividades a ser financiadas bajo componentes 1 y 2. Se dará un seguimiento estrecho al desempeño del proyecto para permitir la implantación de ajustes que sean necesarios y para maximizar la probabilidad de éxito. Se establecerá un sistema de monitoreo y evaluación para recolectar: (i) información primaria de adolescentes por medio de grupos focales y entrevistas; y (ii) información secundaria de estadísticas gubernamentales oficiales, encuestas demográficas y de salud, así como de las agencias e instituciones participantes de la Red.
- 3.13 La evaluación del programa establecerá el impacto de las distintas actividades financiadas por el programa sobre la prevalencia del embarazo adolescente, y el conocimiento de los adolescentes sobre salud reproductiva. El diseño de la evaluación aprovechará la heterogeneidad en la oferta de servicios para determinar la contribución de las distintas actividades al impacto del programa. Las fuentes de dicha heterogeneidad son las siguientes: (i) el programa focaliza la mayor parte de sus intervenciones en las comunas 1, 2, 3 y 4; (ii) existen diferencias en distancia a los Centros para Adolescentes, lo que generaría diferencias en precio para acceder a la oferta; y (iii) se esperaría que el alcance de las intervenciones de movilización social y sensibilización impacte de manera

diferenciada a los adolescentes y sus familias. Durante el levantamiento de la línea de base y el seguimiento se recogerá información que asegure que se puedan establecer diferencias de tratamiento con base a éstas diferencias en la oferta, y que se pueda controlar los distintos sesgos de selección que podrían resultar de implementar esta metodología de evaluación.

- 3.14 Se prevé utilizar un diseño quasi experimental con tres grupos principales: dos grupos de tratamiento⁵ y un grupo de comparación. Este último será seleccionado de las comunas de otra ciudad cuyas características socioeconómicas sean muy similares a las de los beneficiarios. A efectos de examinar los impactos potenciales del programa en los adolescentes, se hará uso de instrumentos cuantitativos y cualitativos para examinar los cambios en conocimientos, actitudes, percepciones y valores entre los adolescentes en Medellín como resultado del proyecto así como el impacto de las actividades llevadas a cabo con el fin de reducir las tasas de embarazo juvenil en las comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín. Haciendo uso de análisis econométricos multivariados de los grupos de tratamiento y de comparación, se pretende que la evaluación realice inferencias con respecto a los efectos del programa en la población beneficiaria.
- 3.15 Para poder contar con datos confiables, se establecerá una línea de base antes del arranque del proyecto con información sobre las tasas de embarazo adolescente en las comunas de Medellín; factores relacionados a los conocimientos y uso de anticonceptivos entre adolescentes; actitudes hacia la salud sexual y reproductiva; cobertura y calidad de servicios de planificación familiar; y servicios de consejería y fuentes de información. Si bien algunos de los datos ya están disponibles en los sistemas de información de salud, para los aspectos más cualitativos de medición, será necesario levantar al inicio del proyecto una encuesta de percepción pública en el grupo objetivo de los adolescentes y del grupo poblacional al cual va dirigido el componente de movilización social, de manera de establecer la línea de base completa. **Antes de comprometerse los recursos para los componentes 1 y 2, así como los recursos relacionados a la administración del proyecto, el organismo ejecutor deberá presentar, a satisfacción del Banco, la línea de base.** Al final del proyecto, se recolectarán datos sobre las mismas variables y se las examinará para determinar el alcance del impacto de las actividades financiadas.
- 3.16 Se espera que los resultados de este proyecto contribuyan a mejorar el diseño de futuros proyectos del Banco y programas en la región en este tema. Para este fin, una vez concluido el proyecto, se llevará a cabo un taller de diseminación en Colombia para presentar los resultados del proyecto y las lecciones aprendidas.

⁵ Un grupo de tratamiento consistirá en los beneficiarios de las comunas 1, 2, 3 y 4 que reciben todas las intervenciones a ser realizadas por el proyecto. Otro grupo consistirá en los adolescentes de otras comunas de Medellín que se exponen a promoción de la salud sexual y prevención primaria relacionada con SSR principalmente a través de la campaña masiva y esfuerzos de movilización social.

C. Costo y financiamiento

- 3.17 El costo total de la operación es estimado en US\$1.106.400, con financiamiento del Fondo Especial del Japón (JSF) por US\$749.000 y US\$357.400 de contrapartida local provista por la Alcaldía de Medellín. A continuación se presenta el presupuesto resumen para la operación propuesta.
- 3.18 El **Anexo 1** presenta el **presupuesto detallado** de la operación.

Item	Total JSF	Local	TOTAL (US\$)
1 Fortalecimiento de la Oferta de la Red Publica	287,890	123,810	411,700
2 Movilización Social y Comunicación	199,550	107,450	307,000
3 Investigación, Monitoreo y Evaluación	95,550	51,450	147,000
4 Otros gastos:			
a. Auditoría	10,000		10,000
b. Contingencias	17,300		17,300
c. Administración del Proyecto	138,710	74,690	213,400
GRAN TOTAL	749,000	357,400	1,106,400
%	68%	32%	

D. Sostenibilidad

- 3.19 El vínculo de este proyecto con la Red de Prevención del Embarazo facilitará que las intervenciones y las experiencias sean sostenibles. A través de la Red participarán activamente en el proyecto dependencias gubernamentales del Municipio de Medellín, como la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Cultura Ciudadana (que incluye a Metromujer y Metrojuventud) y Metrosalud. En estas entidades se crearán capacidades para que una vez finalizado el proyecto, permanezcan enfoques, metodologías y continuidad en intervenciones.

IV. AGENCIA EJECUTORA Y MECANISMOS DE EJECUCIÓN

A. Beneficiario y agencia ejecutora

- 4.1 El beneficiario es la Ciudad de Medellín.
- 4.2 La agencia ejecutora es la Alcaldía de Medellín en coordinación con la Secretaría de Salud Municipal.

B. Ejecución del programa

- 4.3 Se establecerá una pequeña **Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)** en la Alcaldía de Medellín, la que será responsable de facilitar la ejecución del proyecto, en coordinación con la Secretaría de Salud Municipal. La UCP consistirá de un coordinador general del proyecto, un especialista en salud sexual y reproductiva, un especialista administrativo-financiero y un asistente. Se comprará el equipo y suministros mínimos para asegurar el buen funcionamiento de la UCP. La UCP tendrá entre sus responsabilidades la coordinación, administración y supervisión de las actividades del proyecto. Específicamente, será responsable de: (i) preparar los términos de referencia para la contratación de las consultorías requeridas; (ii) llevar a cabo los procesos de selección y contratación; (iii) hacer seguimiento al desarrollo de la consultorías y autorizar los pagos; (iv) redactar los informes semestrales de progreso.
- 4.4 Las funciones principales del **coordinador general del proyecto** incluyen: (i) dirigir la programación, ejecución, monitoreo y evaluación del programa y sus componentes; (ii) asegurar la coordinación e integridad de los componentes; (iii) garantizar el seguimiento permanente a la ejecución de los componentes; (iv) coordinar y apoyar, en función del cumplimiento del objetivo del programa, las obligaciones del equipo vinculado al programa; (v) coordinar y servir de canal de comunicaciones ante el Banco; (vi) asegurar y apoyar el cumplimiento de los acuerdos establecidos en el convenio suscrito con el Banco para el desarrollo de este proyecto y específicamente los relacionados con informes, procesos de contratación, y adquisiciones y desembolsos; (vii) gestionar la consecución y ejecución de los recursos de contrapartida previstos en el convenio, así como los demás que requiera la eficaz ejecución del programa; y (viii) rendir cuentas al Alcalde de Medellín, a la Primera Mujer y a los Secretarios Municipales involucrados en el programa, así como al Banco, por su ejecución física y financiera. **La selección y contratación del Coordinador general del proyecto será una condición previa al primer desembolso** de la cooperación técnica⁶. Dicha contratación será financiada con recursos de la contrapartida local.
- 4.5 El **especialista administrativo-financiero** tendrá entre sus responsabilidades: (i) llevar a cabo la gestión financiera del programa según los procedimientos del Banco y de la Administración Municipal; (ii) apoyar la preparación del plan de inversión del programa; (iii) dar seguimiento al cumplimiento del plan de inversiones; (iv) preparar, tramitar y controlar los desembolsos; (v) preparar los informes financieros periódicos; (vi) asegurar el mantenimiento de archivos de toda la documentación financiera del programa; y (vii) dar seguimiento y facilitar la auditoría del programa.

⁶ Tal como aplica para la contratación de consultores, los términos de referencia definitivos y la lista corta para la selección del coordinador serán presentados al Banco para su no objeción previo a dicha contratación.

- 4.6 El **especialista en salud sexual y reproductiva** velará por la calidad técnica de las actividades a ser llevadas a cabo, en particular: (i) hacer un monitoreo de los servicios de enfermería contratados en las comunas 1, 2, 3 y 4; (ii) asesorar el desarrollo del contenido y metodología de la capacitación de los recursos humanos de los centros de la red pública; (iii) orientar el enfoque de los materiales promocionales e informativos; (iv) suministrar insumos para el desarrollo de la campaña masiva; (v) apoyar la realización de foros y talleres con los oficiales municipales y departamentales; y (vi) hacer recomendaciones respecto de los mensajes y contenidos de la página Web.
- 4.7 En el **Anexo 2** se encuentran los **términos de referencia** para todas las consultorías a ser financiadas. Estos términos de referencia han sido discutidos y acordados con la Alcaldía de Medellín.
- 4.8 **Red de Prevención del Embarazo.** Los integrantes de la Red desarrollarán un trabajo de asesoría permanente a las diferentes actividades del proyecto, pues, dado su carácter de expertos y la existencia de nodos temáticos a su interior, existen capacidades muy importantes para apoyar su desempeño. En particular, sus funciones para este proyecto incluyen: (i) elaborar y entregar materiales temáticos con definición de enfoques coherentes con el trabajo de prevención de embarazo adolescente y que sirven de soporte para el desarrollo de las actividades del proyecto, en asuntos como equidad de género; religión, ética y moral; políticas públicas; y autodeterminación reproductiva; (ii) brindar asesoría permanente para el desarrollo de actividades específicas; (iii) efectuar seguimiento a los varios componentes del proyecto, velando por el cumplimiento de los objetivos, los enfoques y las metas establecidos; y (iv) asegurar la participación comunitaria. Respecto de esta última, cabe destacar que la Red también está integrada por organizaciones comunitarias que son líderes en diferentes comunidades de Medellín, lo cual debe agilizar la participación de la comunidad.

C. Adquisiciones de bienes y servicios de consultoría

- 4.9 La contratación de bienes y servicios de consultoría será llevada a cabo de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco en la materia (GN-2349-4 y GN-2350-4) y los requerimientos del Fondo Especial del Japón. Las contrataciones se llevarán a cabo de acuerdo con un plan de adquisiciones que será actualizado anualmente y presentado al Banco para revisión y aprobación. La revisión de los procesos de adquisiciones por parte de la UCP se hará de forma ex post, con base a un plan de adquisiciones, con procedimientos y documentos acordados por el Banco para cada una de las adquisiciones. El Banco se reserva el derecho de solicitar revisiones ex ante en cualquier momento que así lo considere.

D. Fondo rotatorio

- 4.10 Se estima que el fondo rotatorio será aproximadamente del 10% del monto de la contribución o un monto de US\$75.000. El coordinador general del proyecto será

responsable de presentar al Banco los informes semestrales sobre el estado del fondo rotatorio dentro de 60 días del final de cada semestre.

E. Calendario de ejecución y desembolso

- 4.11 El período de ejecución será de 24 meses, y el período de desembolsos será de 30 meses.

F. Aprestamiento para la implementación del programa

- 4.12 Todos los términos de referencia para este proyecto han sido discutidos y acordados con la Alcaldía de Medellín. En cuanto a la contratación de personal clave para la administración y coordinación del proyecto, es decir el coordinador general del proyecto, el especialista en salud sexual y reproductiva, y el administrador financiero, cabe destacar que los procesos de selección ya se han iniciado con el propósito de que una vez aprobada la operación, se podrá proceder a contratarlos.

G. Responsabilidad técnica y básica

- 4.13 La Representación en Colombia (COF/CCO), en consulta con la División de Programas Sociales de la Región 3 (RE3/SO3), tendrá responsabilidad técnica sobre la ejecución del proyecto. COF/CCO también tendrá responsabilidad básica para el monitoreo de las contrataciones y la autorización de los desembolsos.

H. Informes

- 4.14 La UCP presentará al Banco durante la ejecución del programa, informes semestrales de progreso dentro de los 60 días siguientes a la terminación de cada semestre. Los informes incluirán información sobre los avances logrados y los problemas enfrentados durante el período respectivo.

I. Administración y control financiero

- 4.15 Los recursos de la cooperación técnica serán administrados por la Unidad Coordinadora de la Alcaldía de Medellín, la que abrirá cuentas bancarias comerciales separadas y específicas para la administración de los fondos del Banco y de la contrapartida local.
- 4.16 Los registros financieros y contables del proyecto serán mantenidos de tal manera que: (i) los montos recibidos de las varias fuentes puedan ser identificados; (ii) los gastos del proyecto sean reportados de acuerdo con el plan de cuentas aprobado por el Banco, haciendo distinción entre los fondos del Banco y los de otras fuentes; y (iii) se incluyan los detalles necesarios para identificar los bienes adquiridos y servicios contratados, así como su uso.

J. Estados financieros y auditoría externa

- 4.17 El organismo ejecutor enviará al Banco un estado financiero final sobre los gastos incurridos en el proyecto y cargados a la contribución del Banco y a los fondos de contrapartida local dentro de los 90 días del último desembolso. Los costos de la auditoría están incluidos en el cuadro de costos del programa y serán financiados con recursos de cooperación técnica.
- 4.18 Los términos de referencia de los auditores independientes deben estar basados en los términos de referencia previamente aprobados por el Banco (Documento AF-400). En la selección y contratación de la firma auditora, se utilizarán los procedimientos establecidos en las guías para contratación de auditorías externas (Documento AF-200).

V. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

- 5.1 El seguimiento de este proyecto será efectuado a través de un Marco Lógico, adjunto como **Anexo 3**. El Marco Lógico y el Informe de Seguimiento de la Ejecución de Proyectos (ISEP) para cooperaciones técnicas no reembolsables serán utilizados como herramientas de vigilancia de la ejecución del proyecto, así como de evaluación de los logros de sus objetivos de desarrollo.
- 5.2 Después de que los Centros para Adolescentes hayan estado funcionando por seis meses, el equipo de proyecto realizará una misión de medio término a fin de: (i) evaluar el progreso en la ejecución de la cooperación técnica; (ii) brindar el apoyo técnico que sea requerido; y (iii) acordar los ajustes que sean necesarios.

VI. BENEFICIOS Y RIESGOS DEL PROGRAMA

A. Beneficios

- 6.1 Las consecuencias negativas del embarazo precoz para la madre y su hijo están bien documentados en los estudios de investigación publicados. En particular, para las adolescentes que dan a luz su logro educativo es menor, el riesgo de deserción es mayor y hay menos probabilidad de completar la secundaria. Subsecuentemente, estos factores influyen su participación en la mano de obra y sus ingresos futuros. Asimismo, las mujeres que dan a luz como adolescentes, tienden a quedar embarazadas nuevamente dentro de dos años del primer embarazo y tener familias más grandes, así incrementando sus necesidades de ingreso para sostener a los hijos y a la vez disminuyendo la posibilidad de que tengan los recursos para hacerlo. Como es de esperar, la tasa de pobreza es más alta para dichas adolescentes que para las adolescentes no madres. Por ello, al reducir la tasa de embarazo adolescente en Medellín, este proyecto promueve que las adolescentes tengan mayores oportunidades de continuar su educación y por eso, mejor trabajo e ingresos futuros. Además, los estudios muestran que para los adolescentes no padres, su autoestima, sus aspiraciones de carrera, su satisfacción

con el trabajo y su prestigio entre pares, son mayores que con los adolescentes padres.

- 6.2 El proyecto también contribuirá a hacer realidad el derecho de todos a la información sobre el VIH/SIDA que puede salvar sus vidas, por medio de las iniciativas educativas en las escuelas y los medios de comunicación. En el mundo, casi una tercera parte de las personas que viven con el VIH/SIDA tienen menos de 25 años y por lo general las jóvenes corren un riesgo de infección mayor que los jóvenes. Dado que la adolescencia es un momento de la vida en que pueden adquirirse hábitos duraderos de comportamiento saludable, el proyecto facilitará que los jóvenes adquieran conocimientos sobre salud sexual y desarrollen confianza en sí mismos que les permita rechazar las relaciones sexuales no deseadas o inseguras.

B. Riesgos

- 6.3 **Coordinación Interinstitucional.** Dada la cantidad de instituciones públicas privadas y no gubernamentales que promueven y/o ejecutan programas y actividades relacionados con la salud sexual y reproductiva, no es sorprendente que sea un desafío asegurar una buena coordinación entre ellas. En este sentido, cabe destacar que el rol predominante de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente en el diseño de este proyecto y el compromiso de los miembros de trabajar juntos para lograr los objetivos del proyecto. La fuerte presencia de la Red deberá fomentar sinergias entre las varias agencias involucradas, asegurar la divulgación oportuna de información y así minimizar la posibilidad de duplicación de esfuerzos.
- 6.4 **Estereotipos, creencias y actitudes.** Otro desafío que enfrenta el proyecto tiene que ver con los estereotipos y actitudes locales respecto de la sexualidad, particularmente cuando se trata de la sexualidad de los adolescentes y su uso de anticonceptivos. Para superar esta barrera, la cooperación técnica financiará campañas públicas de sensibilización, así como capacitación de personas clave que trabajan directamente con la población adolescente.

VII. IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL

A. Fecha de revisión CESI

- 7.1 De acuerdo con los lineamientos para la preparación de cooperaciones técnicas, el CESI revisó y aprobó el Perfil de Cooperación Técnica en su reunión 44-05 del 28 de octubre del 2005. El CESI no requirió revisiones adicionales.


B. Impacto ambiental y social

- 7.2 No se espera que el proyecto produzca impacto ambiental o social negativo, ya que casi totalidad de los recursos serán utilizados para el financiamiento de asistencia técnica. De hecho, se espera un impacto social positivo dado que el

proyecto pone énfasis en la democratización de las relaciones entre los sexos y entre las generaciones, todo ello en el marco de los derechos humanos en el ejercicio de la sexualidad. Particularmente en el tema de la mujer, la legislación colombiana ha avanzado y promulgado diferentes leyes que protegen sus derechos y en el reconocimiento de estos logros se inscribe el presente proyecto.

CERTIFICACION

El Jefe del Fondo Especial del Japón certifica que existen recursos suficientes en el Fondo Especial del Japón (Japan Special Fund – JSF), hasta el equivalente de US\$749.000, disponibles para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este Plan de Operaciones para el Programa Piloto de Salud Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020).


Goro Mutsuura, RE2/FSS
Fondo Especial del Japón

Nov 18. 2005

**Programa Piloto de Salud Reproductiva de Adolescentes en Medellín
(CO-T1020)
Presupuesto Detallado**

	Item	Costo unitario	Unidad	Cantidad	Concepto	Total US\$	Total JSF	Contrapart. Local	Tipo contrato
1	Fortalecimiento de la Oferta de la Red Pública					411,700	287,890	123,810	
a.	Servicios de enfermería para 11 centros de salud en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín	15,600	US\$ por 12 meses	11	enfermeras	171,600	103,790	67,810	Organización
b.	Fortalecer la Red Pública de Salud en Medellín (3 personas de 51 centros que hay en Medellín = 153 personas, divididas en 5 grupos)	9,000	US\$ por grupo de personas capacitado	5	grupos de personas	45,000	45,000	-	Organización
c.	Campaña de información y promoción en 107 Instituciones Educativas de las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín	1,300	US\$ promedio por cada	107	Instituciones Educativas	139,100	139,100	-	Organización
d.	Línea de Atención Telefónica	28,000	US\$ por 18 meses	2	personas	56,000	-	56,000	Consultor
2	Movilización Social y Sensibilización					307,000	199,550	107,450	
a.	Campaña masiva de comunicaciones	170,000	US\$	1	campaña	170,000	62,550	107,450	Organización
b.	Facilitación para construcción de consensos	35,000	US\$ por 18 meses	1	persona	35,000	35,000	-	Consultor
c.	Formación de formadores opinión pública (periodistas, políticos, educadores, padres y madres de familia, etc), incluyendo materiales para formación.	70,000	US\$ por 18 meses	1	persona	70,000	70,000	-	Organización
e.	Diseño y mantenimiento de página Web	28,000	US\$ por 18 meses	1	persona	28,000	28,000	-	Consultor
f.	Construcción de base de datos de ofertas institucionales en Salud Sexual y Reproductiva	4,000	US\$ por 3 meses	1	persona	4,000	4,000	-	Consultor
3	Investigación y Evaluación					147,000	95,550	51,450	
a.	Investigación	35,000	US\$ por 18 meses	1	persona	35,000	-	35,000	Consultor
b.	Evaluación de impacto (línea de base y evaluación final)	112,000	US\$	1	evaluación	112,000	95,550	16,450	Organización
4	Otros gastos:					240,700	166,010	74,690	

Programa Piloto de Salud Reproductiva de Adolescentes en Medellín
(CO-T1020)

Presupuesto Detallado

	Item	Costo unitario	Unidad	Cantidad	Concepto	Total US\$	Total JSF	Contrapart. Local	Tipo contrato
1	Fortalecimiento de la Oferta de la Red Pública					411,700	287,890	123,810	
a.	Servicios de enfermería para 11 centros de salud en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín	15,600	US\$ por 12 meses	11	enfermeras	171,600	103,790	67,810	Organización
b.	Fortalecer la Red Pública de Salud en Medellín (3 personas de 51 centros que hay en Medellín = 153 personas, divididas en 5 grupos)	9,000	US\$ por grupo de personas	5	grupos de personas	45,000	45,000	-	Organización
c.	Campaña de información y promoción en 107 Instituciones Educativas de las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín	1,300	US\$ promedio por cada	107	Instituciones Educativas	139,100	139,100	-	Organización
d.	Línea de Atención Telefónica	28,000	US\$ por 18 meses	2	personas	56,000	-	56,000	Consultor
2	Movilización Social y Sensibilización					307,000	199,550	107,450	
a.	Campaña masiva de comunicaciones	170,000	US\$	1	campaña	170,000	62,550	107,450	Organización
b.	Facilitación para construcción de consensos	35,000	US\$ por 18 meses	1	persona	35,000	35,000	-	Consultor
c.	Formación de formadores opinión pública (periodistas, políticos, educadores, padres y madres de familia, etc), incluyendo materiales para formación.	70,000	US\$ por 18 meses	1	persona	70,000	70,000	-	Organización
e.	Diseño y mantenimiento de página Web	28,000	US\$ por 18 meses	1	persona	28,000	28,000	-	Consultor
f.	Construcción de base de datos de ofertas institucionales en Salud Sexual y Reproductiva	4,000	US\$ por 3 meses	1	persona	4,000	4,000	-	Consultor
3	Investigación y Evaluación					147,000	95,550	51,450	
a.	Investigación	35,000	US\$ por 18 meses	1	persona	35,000	-	35,000	Consultor
b.	Evaluación de impacto (línea de base y evaluación final)	112,000	US\$	1	evaluación	112,000	95,550	16,450	Organización
4	Otros gastos:					240,700	166,010	74,690	

Colombia

Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín

(COT1020)

Términos de Referencia

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Coordinador General de la Unidad Coordinadora del Programa (UCP)

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y disminuir la prevalencia de las ITS.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 del Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) monitoreo y evaluación.
- 1.8 Para coordinar la ejecución de este programa, se ha previsto la contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es el de coordinar todas las actividades del programa de tal manera que se pueda implementar y evaluar un modelo piloto para la prevención del embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual en la ciudad de Medellín, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DEL COORDINADOR

- 3.1 Las responsabilidades del coordinador del proyecto incluyen:
- Dirigir la programación, ejecución, monitoreo y evaluación del programa y sus componentes.
 - Asegurar la coordinación e integridad de los componentes.
 - Garantizar el seguimiento permanente a la ejecución de los componentes.
 - Coordinar y apoyar, en función el cumplimiento del objetivo del programa, las obligaciones del equipo vinculado al programa.
 - Coordinar y servir de canal de comunicaciones ante el Banco Interamericano de Desarrollo.
 - Asegurar y apoyar el cumplimiento de los acuerdos establecidos en convenio suscrito con el Banco Interamericano de Desarrollo para el desarrollo de este proyecto y específicamente los relacionados con informes, procesos de contratación, y adquisiciones y desembolsos.
 - Gestionar la consecución y ejecución de los recursos de contrapartida previstos en el convenio así como los demás que requiera la eficaz ejecución del programa.
 - Rendir cuentas al Alcalde de Medellín, a la Primera Mujer y a los Secretarios Municipales involucrados en el programa, así como al Banco Interamericano de Desarrollo por su ejecución física y financiera.
 - Asumir las demás actividades que se requieran para el adecuado logro de los objetivos de esta consultoría.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local
- 4.2 Duración: 24 meses calendario a tiempo completo. Deberá contratarse por un año con prórroga para un segundo año, de acuerdo a la evaluación de las actividades realizadas.

- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco. Con formación bien sea en el pre-grado o en el postgrado en ciencias de la salud o sociales. Con experiencia mínima de 5 años en la coordinación y/o Gerencia de Proyectos Sociales, en donde haya tenido oportunidad de conocer la administración pública. Se requiere que esta persona demuestre capacidad de convocar a los distintos actores sociales involucrados en el programa, de trabajar en equipo y de liderazgo.

V. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 4.3 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$62,000, y se pagará en sumas iguales durante los 24 meses del proyecto.

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 6.1 La coordinación del programa dependerá, de acuerdo al organigrama de la Administración Municipal de Medellín, del despacho del Alcalde y coordinará su trabajo con la Primera Mujer, con el Secretario de Salud principalmente, además de las demás dependencias de la administración involucradas en el programa.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Administrador Financiero del Programa

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y disminuir la prevalencia de las ITS.
- 1.2 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749,000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357,000 del Municipio de Medellín.
- 1.3 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) monitoreo y evaluación.
- 1.4 Para coordinar la ejecución de este programa, se ha previsto la contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es el de asumir la administración financiera del programa, de tal manera que asegure su oportuna y eficaz ejecución, para lo cual deberá enmarcar su trabajo dentro de lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DEL ADMINISTRADOR FINANCIERO

- 3.1 Encargarse de los tramites legales-financieros-contables necesarios para ejecución del programa:

- Llevar a cabo la gestión financiera del programa según los procedimientos del BID y de la Administración Municipal.
- Apoyar la preparación del plan de inversión del programa;
- Dar seguimiento al cumplimiento del plan de inversiones;
- Preparar, tramitar y controlar los desembolsos;
- Dar cumplimiento de cláusulas contractuales financieras oportunamente;
- Preparar los informes financieros periódicos;
- Preparar los estados financieros del programa;
- Dar seguimiento y facilitar la auditoría del programa;
- Asegurar el mantenimiento de archivos de toda la documentación financiera del programa;
- Apoyar las demás actividades relacionadas al tema financiero.
- Apoyar el seguimiento y control financiero de los contratos o convenios suscritos por el proyecto con terceros.
- Mantener coordinación permanente con las otras áreas involucradas en la ejecución del programa (técnica y administrativa) a fin de que todas las actividades en su conjunto se desarrollen adecuadamente.

IV. CARACTERISTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.
- 4.2 Duración: 24 meses calendario a tiempo completo. Deberá contratarse por un año con prórroga para un segundo de acuerdo a la evaluación de las actividades realizadas.
- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno de los países miembros del Banco. Con formación en economía, administración o contaduría. Con experiencia mínima de 3 años en administración financiera y que preferiblemente haya tenido oportunidad de conocer la administración pública. Se requiere que esta persona demuestre capacidad de coordinar con el equipo de trabajo del programa y con el sector financiero de la Secretaría de Salud.
- 4.5 El consultor dependerá de la coordinación del programa y deberá coordinar su trabajo con la unidad financiera de la Secretaría de Salud de Medellín.

V. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 5.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$38,000, y se pagará en sumas iguales durante los 24 meses del proyecto.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Especialista en Salud Sexual y Reproductiva

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y disminuir la prevalencia de las ITS.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749,000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357,000 del Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para coordinar la ejecución de este programa, se ha previsto la contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es velar por la calidad técnica de las actividades a ser llevadas a cabo, asegurando que cumplan con la política de salud sexual y reproductiva 2002–2006 del Gobierno de Colombia, la cual coordina el Ministerio de Protección Social.

III. FUNCIONES DEL COORDINADOR

- 3.1 Las responsabilidades del especialista en salud sexual y reproductiva incluyen:
- Hacer un monitoreo de los servicios de enfermera contratados en las comunas 1, 2, 3 y 4 para brindar consejería, capacitación y orientación a los y las adolescentes respecto a la salud sexual y reproductiva con énfasis en métodos de anticoncepción. Revisar y aprobar los informes
 - Asesorar el desarrollo del contenido y metodología de la capacitación de los recursos humanos de los centros de la red pública;
 - Dar insumos y asesorar la implantación de la campaña en las instituciones educativas de las comunas 1, 2, 3 y 4 asegurando que promueve los deberes y derechos en SSR; fomenta la conciencia en adolescentes y personal de la comunidad educativa sobre la importancia de la utilización de métodos de anticoncepción entre los adolescentes para efectos de reducción de tasas de embarazo y VIH SIDA, así como de promoción de estilos de vida saludables; difunde diferentes métodos de anticoncepción para reducir los riesgos y aumentar los factores protectores; orienta sobre recursos existentes, patrones culturales y proyectos de vida para que los adolescentes tomen decisiones libres basadas en información adecuada.
 - Orientar el desarrollo de la campaña masiva con los medios de comunicación;
 - Apoyar la realización de foros y talleres con los oficiales municipales y departamentales;
 - Hacer recomendaciones respecto de los mensajes y contenidos de la página Web.
 - Asumir las demás actividades que se requieran para el adecuado logro de los objetivos de esta consultoría.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.
- 4.2 Duración: La duración del contrato deberá de ser de 24 meses calendario a tiempo completo. Deberá contratarse por un año con prórroga para un segundo de acuerdo a la evaluación de las actividades realizadas.

- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco. Con formación bien sea en el pre-grado o en el postgrado en ciencias de la salud o sociales. Con experiencia mínima de 5 años en el tema de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Se requiere que la persona demuestre capacidad de trabajar en equipo y de liderazgo.

V. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 5.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$50,000, y se pagará en sumas iguales durante los 24 meses del proyecto.

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 6.1 La Coordinación del programa dependerá, de acuerdo al organigrama de la Administración Municipal de Medellín, del despacho del Alcalde y coordinará su trabajo con la Primera Mujer, con el Secretario de Salud principalmente, además de las demás dependencias de la administración involucradas en el programa.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Contratación de Organización para Fortalecimiento del Talento Humano de
51 Centros de la Red Pública de Salud en Medellín

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749,000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357,000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Investigación, Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para fortalecer el talento humano de los centros de la Red Pública de Salud en Medellín, se ha previsto la contratación de una Organización cuyas

responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo es contratar los servicios de una organización que ejecute una estrategia innovadora para el fortalecimiento de las competencias del talento humano en los 51 centros de la Red Pública de Salud en Medellín, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el Municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. RESPONSABILIDADES DE LA ORGANIZACIÓN CONTRATADA

- 3.1 Las responsabilidades de la organización contratada son las siguientes:
- Ejecutar una estrategia para el fortalecimiento de al menos 3 personas de cada uno de los 51 centros de salud adscritos a la Red Pública de Salud en Medellín, para un total de por lo menos 153 personas formadas. La estrategia de fortalecimiento debe cumplir al menos con: a) Tener una metodología innovadora, motivando el interés y la participación por parte del personal, así como maximizando los resultados y los impactos logrados; b) debe incorporar un componente teórico; c) debe fomentar algún tipo de mecanismo que trascienda la transferencia de conocimientos teóricos, promoviendo el reconocimiento de situaciones prácticas; y d) debe incorporar un componente de acompañamiento al personal posterior a la terminación de la capacitación teórica, por medio de una estrategia innovadora.
 - Utilizar y fomentar entre el personal de los 51 centros de salud, el uso de otras estrategias desarrolladas por el proyecto para la atención en salud sexual y reproductiva de adolescentes, incluyendo la línea de atención telefónica y el sitio Web.
 - Producir el material técnico necesario para distribuir entre las personas capacitadas.
 - Realizar una línea de base antes de iniciar el proceso de fortalecimiento para determinar la situación inicial del personal en cuanto al manejo de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.
 - Al final del proyecto, recolectar y analizar los mismos datos que forman la línea de base para determinar los logros y alcance del proceso de fortalecimiento en cuanto al manejo de la salud sexual y reproductiva de adolescentes entre el personal capacitado.

3.2 La organización debe presentar los siguientes informes:

- Cronograma detallado de trabajo, antes de iniciar el trabajo.
- Informe de avance a los 3 meses y cada tres meses después: indicando línea de base de personas a formar, listado de personas formadas y materiales entregados.
- Informe final a los 18 meses, precisando línea final de personas formadas.

IV. CARACTERISTICAS DE LA CONSULTORÍA

4.1 Tipo de consultoría: firma consultora local.

4.2 Duración: La duración del contrato deberá de ser de 18 meses calendario de trabajo a partir de la fecha de firma de contrato.

4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.

4.4 Calificaciones y perfil de la organización: La organización a seleccionar deberá estar localizada en uno los países miembros del Banco. Deberá acreditar experiencia mínima de 5 años en administración de personal dedicado a la promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Plan de trabajo propuesto</i>	40 puntos
Marco teórico de la propuesta, acorde con las exigencias que plantea la intervención del proyecto: objetivos, estrategias de formación, estrategias de acompañamiento a los formadores de opinión, indicadores de gestión y resultado, sistema de seguimiento y evaluación.	20 puntos
Actividades y cronograma: actividades a realizar; responsables; correspondencia con tiempos, con personal asignado, con objetivos y con resultados esperados de la intervención, según términos de referencia.	20 puntos
<i>Competencias de la organización</i>	30 puntos
Experiencia en formación en el tema de salud sexual y reproductiva de adolescentes.	15 puntos
Experiencia en formación de multiplicadores en temas de salud	15 puntos
<i>Competencias del personal asignado</i>	22 puntos
Formación profesional del equipo coordinador	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo coordinador	5 puntos
Formación profesional del equipo de formadores	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo de formadores	5 puntos

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Integrantes Red de Prevención del Embarazo Adolescente</i>	8 puntos
<i>Plan de trabajo propuesto por la organización que, en calidad de asesoras o de alianzas, integre a otras personas y/o organizaciones expertas en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y que sean integrantes permanentes de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.</i>	8 puntos
A. TOTAL	100 puntos

V. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONTRATACIÓN

5.1 La organización contratada dependerá de la Coordinación del Programa.

VI. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

6.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$45.000 y se pagará así:

- 20 % a la firma del contrato.
- 30 % a los 3 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance .
- 10 % a los 6 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 9 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 12 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 15 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a la aprobación del informe final.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Consultor para Diseño de Base de Datos

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) investigación, monitoreo y evaluación.
- 1.8 Para diseñar una base de datos que sirva a diferentes propósitos, se ha previsto la contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es el diseñar una base de datos a la cual pueda ser ingresada información de oferentes de servicios locales en el tema de la salud sexual y reproductiva, para ser utilizada en la atención a través de Línea Telefónica y para ser colocada en la página Web, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DEL CONSULTOR

- 3.1 Las responsabilidades del consultor incluyen:
- Establecer contacto permanente y directo con las personas responsables, dentro del proyecto, de la atención a la línea telefónica y de la página Web, así como con el coordinador del mismo, para efectos de diseñar una estructura de base de datos que responda a las necesidades.
 - Diseñar una base de datos a la que se le pueda ingresar información de oferentes de servicios en el tema de la salud sexual y reproductiva, bien sea mediante un diseño de software a la medida o mediante la implementación de un programa existente, para lo cual debe atender a los requerimientos señalados por el proyecto.
 - Poner en operación la base de datos con base en la información sobre salud sexual y reproductiva que sea entregada por el proyecto.
 - Elaborar y entregar el manual de operación de la base de datos, el cual facilite la prestación del servicio actual y futuro.
 - Asumir las demás actividades que se requieran para el adecuado logro de los objetivos de esta consultoría.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.
- 4.2 Duración La duración del contrato será de 3 meses calendario a partir de la fecha de firma de contrato.
- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco; con formación, bien sea de pregrado o de postgrado, en tecnología de información, diseño de software y/o ingeniería de sistemas. Deberá tener experiencia mínima de 3 años en diseño de bases de datos.

V. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 El consultor dependerá de la Coordinación del programa.

VI. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 6.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$4.000 y se pagará en sumas iguales durante los 3 meses de duración de la consultoría.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Evaluación del Programa

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Esta consultoría forma parte de un proyecto para reducir el embarazo adolescente en Medellín, enfocándose principalmente en barrios que históricamente han presentado altas tasas de embarazo adolescente. Dichos barrios están asociados con comunidades pobres y presentan un alto grado de violencia.
- 1.2 La consultoría servirá para *monitorear y evaluar* el progreso de las actividades financiadas en el proyecto piloto que contiene los siguientes tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública, (ii) movilización social y sensibilización, y (iii) monitoreo y evaluación.
- 1.3 En este momento la tasa de embarazo adolescente que se pretende medir está basada en los datos administrativos producidos por el Ministerio de Salud en Medellín y por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Sin embargo, para hacer una evaluación completa de una muestra de los barrios con altas tasas de embarazo adolescente en Medellín es necesario obtener datos más desagregados y con más detalle. En particular para hacer un estudio exhaustivo de los determinantes de la tasa de embarazo adolescente así como para medir el impacto de los beneficios del proyecto piloto, es fundamental conseguir información sobre el conocimiento y uso de anticonceptivos, las actitudes sobre la salud sexual y reproductiva y la disponibilidad de materiales informativos.

II. OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de esta consultoría es establecer el impacto de las distintas actividades financiadas por el Programa sobre la prevalencia del embarazo adolescente, y el conocimiento de los adolescentes sobre salud reproductiva.
- 2.2 Los objetivos específicos son: (i) diseñar y aplicar encuestas cuantitativas y cualitativas sobre la salud sexual y reproductiva de personas entre los 10 y 19 años en tres áreas: comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín; un grupo de comunas similares a las comunas 1, 2, 3 y 4; y un grupo de comunas de otra Ciudad cuyas características socioeconómicas son muy similares a las de los beneficiarios; (ii) analizar los resultados de todas las encuestas; y (iii) diseminar los resultados. Las primeras encuestas cuantitativa y cualitativa suministrarán los datos necesarios para armar la línea de base antes de empezar el proyecto piloto. Al final del proyecto se aplicarán las encuestas de nuevo con la misma información y se analizarán los cambios que hayan ocurrido. Una vez que se cuente con los resultados finales del proyecto, se realizará un seminario de alto nivel con la

participación de los actores clave en el tema de salud sexual y reproductiva para divulgar los hallazgos y hacer recomendaciones para políticas y programas futuros.

III. ASPECTOS RELACIONADOS AL DISEÑO DE LA EVALUACIÓN

- 3.1 El diseño de la evaluación debe aprovechar la heterogeneidad en la oferta de servicios para determinar la contribución de las distintas actividades al impacto del programa. Las fuentes de dicha heterogeneidad son las siguientes: (i) el programa focaliza la mayor parte de sus intervenciones en las comunas 1, 2, 3 y 4; (ii) existen diferencias en distancia a los Centros para Adolescentes, lo que generaría diferencias en precio para acceder a la oferta; y (iii) se esperaría que el alcance de las intervenciones de movilización social y sensibilización impacte de manera diferenciada a los adolescentes y sus familias. Durante el levantamiento de la línea de base y el seguimiento se recogerá información que asegure que se puedan establecer diferencias de tratamiento con base a éstas diferencias en la oferta, y que se pueda controlar los distintos sesgos de selección que podrían resultar de implementar esta metodología de evaluación.
- 3.2 Se prevé utilizar un diseño quasi experimental con tres grupos principales, dos grupo de tratamiento¹ y un grupo de comparación. Este último debe ser seleccionado de las comunas de otra ciudad cuyas características socioeconómicas son muy similares a las de los beneficiarios. A efectos de examinar los impactos potenciales del Programa en los adolescentes, se debe hacer uso de instrumentos cuantitativos y cualitativos para examinar los cambios en conocimientos, actitudes, percepciones y valores entre los adolescentes en Medellín como resultado del proyecto así como el impacto de las actividades llevadas a cabo con el fin de reducir las tasas de embarazo juvenil en las comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín. Haciendo uso de análisis econométricos multivariados de los grupos de tratamiento y de comparación, se debe realizar inferencias con respecto a los efectos del Programa en la población beneficiaria.
- 3.3 Para poder contar con datos confiables, se establecerá una línea de base antes del arranque del proyecto con información sobre las tasas de embarazo adolescente en las comunas de Medellín; factores relacionados a los conocimientos y uso de anticonceptivos entre adolescentes; actitudes hacia la salud sexual y reproductiva; cobertura y calidad de servicios de planificación familiar; y servicios de consejería y fuentes de información. Si bien algunos de los datos ya están disponibles en los sistemas de información de salud, para los aspectos más cualitativos de medición, será necesario levantar al inicio del proyecto una

¹ Un grupo de tratamiento consistirá en los beneficiarios de las comunas 1, 2, 3 y 4 que reciben todas las intervenciones a ser realizadas por el proyecto. Otro grupo consistirá en los adolescentes de otras comunas de Medellín que se exponen a promoción de la salud sexual y prevención primaria relacionado con el SSR principalmente a través de la campaña masiva y esfuerzos de movilización social.

encuesta de percepción pública en el grupo objetivo de los adolescentes y del grupo poblacional al cual va dirigido el componente de movilización social, de manera de establecer la línea de base completa. Al final del proyecto, se recolectarán datos sobre las mismas variables y se las examinará para determinar el alcance del impacto de las actividades financiadas.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: Una firma consultora local (la cual incluye las universidades o grupos de consultores individuales asociados) será contratada para completar las actividades mencionadas en la Sección IV de estos TdR.
- 4.2 Fecha de inicio y duración: enero de 2006 hasta diciembre de 2007.
- 4.3 Lugar del trabajo: Medellín, Antioquia, Colombia.
- 4.4 Calificaciones: Los consultores deben tener experiencia con métodos de investigación tanto cuantitativos como cualitativos, y preferiblemente con grupos focales. Deben tener conocimiento de temas relacionados con el comportamiento sexual de los adolescentes y las barreras que estos adolescentes enfrentan para tener acceso a servicios de salud sexual en general en Colombia. Dada la complejidad de la recolección de información confiable sobre estos temas, se propone contratar una compañía/universidad/individuales con experiencia en la realización de encuestas en salud sexual y reproductiva.

V. ACTIVIDADES

- 5.1 Las encuestas estarán enfocadas en Medellín y en las comunas del grupo de control. El consultor hará las siguientes actividades:
 - a. **Encuesta Cuantitativa.** Esta encuesta se aplicará dos veces en las comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín, en un grupo de comunas similares a las de 1, 2, 3 y 4, así como en las comunas que forman parte del grupo de comparación, una vez antes de empezar el proyecto piloto y una vez al final del proyecto. La encuesta debe enfocarse en la población de edades entre los 10 y los 19 años. El consultor desarrollará un cuestionario para tratar todos los temas mencionados anteriormente en la sección 2². La encuesta debe diseñarse y

² Instrumentos para considerar en el diseño del cuestionario:

A. The U.S. National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health) is a nationally representative study that explores the causes of health-related behaviors of adolescents in grades 7 through 12 and their outcomes in young

aplicarse teniendo en cuenta los instrumentos que se encuentran en las siguientes encuestas: la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005, la encuesta AddHealth, y varias encuestas del Alan Guttmacher Institute. También se debe tener en cuenta la realidad de Medellín. La encuesta debe incluir preguntas relacionadas con el embarazo adolescente, la salud reproductiva, y enfermedades transmitidas sexualmente. El consultor preparará un plan estadístico de cómo muestrear los hogares y barrios y como calcular el tamaño de muestra en Medellín.

La firma gestionará y manejará todos los aspectos de la encuesta cuantitativa incluyendo los siguientes: i) diseño del cuestionario, incluyendo el contenido y la forma; ii) cálculo del tamaño de una muestra representativa de adolescentes entre los 10 y 19 años que habitan en las comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín; iii) selección de los hogares usando métodos de muestreo aleatorio; iv) procesamiento de los datos y control de calidad; v) análisis de los datos y vi) presentación de un reporte final.

- b. **Encuestas cualitativas (grupos focales y entrevistas).** Las encuestas cualitativas se concentrarán en grupos de adolescentes entre los 10 y 19 años en los mismos tres grupos identificados arriba. Deberá haber varios grupos focales de estos adolescentes en barrios de estratos socioeconómicos altos, medianos y bajos respectivamente. La encuesta deberá servir para obtener información en estos grupos acerca del conocimiento y uso de anticonceptivos, actitudes sobre la salud sexual y reproductiva y la disponibilidad de materiales educativos entre otros.

VI. INFORMES

- 6.1 Antes de iniciar el trabajo, el consultor deberá entregar para la aprobación de la alcaldía de Medellín, el cronograma de trabajo.

adulthood. Add Health seeks to examine how social contexts (families, friends, peers, schools, neighborhoods, and communities) influence adolescents' health and risk behaviors. <http://www.cpc.unc.edu/projects/addhealth>

B. Alan Guttmacher Institute (<http://www.guttmacher.org>): nonprofit organization focused on sexual and reproductive health research, policy analysis and public education. The Institute's mission is to protect the reproductive choices of all women and men in the United States and throughout the world. It is to support their ability to obtain the information and services needed to achieve their full human rights, safeguard their health and exercise their individual responsibilities in regard to sexual behavior and relationships, reproduction and family formation.

- 6.2 Una vez iniciado el trabajo, el consultor presentará: (i) un primer informe sobre los resultados de las encuestas cuantitativa y cualitativa utilizadas para armar la línea de base; y (ii) un segundo informe (el informe final) que detalle los impactos del programa según los resultados de las encuestas. Este último debe contener un resumen ejecutivo con conclusiones y recomendaciones y ser acompañado por la presentación en PowerPoint que se presentará a los involucrados al final del programa.
- 6.3 Los dos informes se presentarán a la alcaldía para sus comentarios y observaciones, los cuales el consultor debe tener en cuenta en la revisión final de los informes. Por su parte, la Alcaldía se obliga a comunicar sus comentarios al consultor dentro de los 30 días siguientes a la fecha de recepción del borrador. Si no fuesen comunicados comentarios dentro de los 30 días, el informe se consideraría aprobado.

VII. PAGOS

- 7.1 Es un contrato de cuantía fija pagado de la siguiente manera:
- 20% a la firma del consultor;
 - 20% a la aprobación de los cuestionarios, las metodologías y el presupuesto;
 - 20% a la entrega del reporte de la línea de base;
 - 40% a la aprobación del reporte final.

VIII. COORDINACION

- 8.1 La alcaldía de Medellín será responsable de la supervisión de esta consultoría.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Contratación de Organización para Administración de Enfermeras

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749,000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357,000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Investigación, Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para administrar los servicios de enfermeras que acompañen y atiendan adolescentes, se ha previsto la contratación de una persona cuyas

responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo es contratar los servicios de una organización que contrate, administre y acompañe los servicios de enfermeras para la promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes en las Comunas 1 (Popular), 2 (Santa Cruz), 3 (Manrique) y 4 (Aranjuez) en la ciudad de Medellín, con énfasis en la atención de adolescentes pertenecientes al SISBEN 1, 2, 3 y listados censales, tanto cubiertos (Régimen subsidiado) o no cubiertos por subsidios a la demanda (población vinculada), siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el Municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. RESPONSABILIDADES DE LA ORGANIZACIÓN CONTRATADA

- 3.1 Las responsabilidades de la organización contratada son las siguientes:
- Realizar un proceso de convocatoria, selección y contratación de 11 enfermeras, dedicadas tiempo completo, a promover la salud sexual y reproductiva de adolescentes localizados en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín, con énfasis en prevención del embarazo adolescente.
 - Entrenar a las 11 enfermeras para el acompañamiento a adolescentes en salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo adolescente. La labor de las enfermeras contratadas deberá centrarse en brindar consejería, capacitación y orientación respecto a la salud sexual y reproductiva con énfasis en métodos de anticoncepción, buscando que los y las adolescentes demanden servicios de salud y disminuyan las tasas de embarazo adolescente.
 - Ejecutar un plan de trabajo durante 12 meses con las 11 enfermeras para promover la salud sexual y reproductiva de adolescentes y la prevención del embarazo adolescente en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín, atendiendo en cada mes a por lo menos ☒ adolescentes para un total de por lo menos ☒ adolescentes atendidos durante 12 meses. El trabajo deberá llevarse a cabo en horarios especiales, previamente acordados, que convengan a los intereses de los y las adolescentes y mediante: 1) Visitas programadas por las enfermeras a sitios en donde se encuentren adolescentes (sitios comunitarios, organizaciones de jóvenes, entre otros); 2) Puntos de atención en centros de METROSALUD.
 - Para lo anterior la Secretaría de Salud de Medellín y METROSALUD ponen a disposición de la Organización contratada los siguientes recursos:
A) Espacio físico en cada punto de la Red Pública de Salud, comprendido

por un consultorio médico debidamente dotado, señalizado y adaptado para la prestación del servicio, con disponibilidad horaria exclusiva, previamente acordada, de lunes a sábado. B) Dotación de métodos anticonceptivos de tipo anovulatorios, orales, inyectables, DIY y condones, de manera permanente y suficiente para atender a la totalidad de adolescentes que acudan al servicio durante la ejecución del proyecto. C) Soporte administrativo, compuesto de servicios de coordinación, recepción, portería, caja, aseo y demás que sean requeridos en los horarios y sitios de atención de la población objeto y durante la ejecución del proyecto.

- Acompañar, brindar asesoría y hacer seguimiento permanente a las 11 enfermeras en el cumplimiento de sus actividades y responsabilidades.
- Presentar informes trimestrales con indicadores de gestión y resultado de las actividades realizadas por las 11 enfermeras.

IV. INFORMES

4.1 La organización deberá presentar los siguientes informes:

- Cronograma detallado de trabajo, antes de iniciar el trabajo.
- 1er Informe de avance a los 3 meses: describiendo actividades de contratación y entrenamiento de las enfermeras, así como inicio de actividades en los centros de salud.
- 2º Informe de avance a los 6 meses: describiendo indicadores de gestión y resultado de las enfermeras.
- 3ro Informe de avance a los 9 meses: describiendo indicadores de gestión y resultado de las enfermeras.
- 4to Informe de avance a los 12 meses: describiendo indicadores de gestión y resultado de las enfermeras.
- Informe final a los 14 meses.

V. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 Tipo de consultoría: firma consultora local.
- 5.2 Duración: 14 meses calendario a partir de la fecha de firma de contrato.
- 5.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 5.4 Calificaciones: La Organización a seleccionar deberá estar localizada en uno los países miembros del Banco. Deberá acreditar experiencia mínima de 5 años en administración de personal dedicado a la promoción de la salud, preferiblemente, en temas de salud sexual y reproductiva de adolescentes. El siguiente es el esquema de evaluación para la Organización:

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Plan de trabajo propuesto</i>	40 puntos
Marco teórico de la propuesta, acorde con las exigencias que plantea la intervención del proyecto: objetivos, estrategias de intervención con la población adolescente, estrategias de acompañamiento al personal de enfermería, indicadores de gestión y resultado, sistema de seguimiento y evaluación.	20 puntos
Actividades y cronograma: actividades a realizar; responsables; correspondencia con tiempos, con personal asignado, con objetivos y con resultados esperados de la intervención, según términos de referencia.	20 puntos
<i>Competencias de la organización</i>	30 puntos
Experiencia en administración de personal de salud para la prestación de servicios a la comunidad.	15 puntos
Experiencia en prestación de servicios de promoción de salud sexual y reproductiva de adolescentes	15 puntos
<i>Competencias del personal asignado</i>	22 puntos
Formación profesional del equipo coordinador	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo coordinador	5 puntos
Formación profesional del equipo de enfermeras	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo de enfermeras	5 puntos
<i>Integrantes Red de Prevención del Embarazo Adolescente</i>	8 puntos
<i>Plan de trabajo propuesto por la Organización que, en calidad de asesoras o de alianzas para la ejecución, integre a otras personas y/o organizaciones expertas en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes que sean integrantes permanentes de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.</i>	8 puntos
<i>B. TOTAL</i>	

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONTRATACIÓN

6.1 La Organización contratada dependerá de la Coordinación del Programa.

VII. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

7.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$171.600 y se pagará así:

- 20 % a la firma del contrato.
- 15 % a los 3 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 6 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.

- 15 % a los 9 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 12 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 20 % a los 14 meses de iniciado el contrato, a la aprobación del informe final

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Consultor para Facilitación de Consensos

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) investigación, monitoreo y evaluación.
- 1.8 Para facilitar consensos en asuntos estratégicos relacionados con la legislación y la política en salud sexual y reproductiva de adolescentes, se ha previsto la

contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es facilitar y realizar gestiones para garantizar que en Medellín se construyan consensos en asuntos estratégicos para el cumplimiento de la política y la legislación relativa a la salud sexual y reproductiva de adolescentes, incluyendo el suministro obligatorio de métodos de anticoncepción, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DEL CONSULTOR

- 3.1 Las responsabilidades del consultor incluyen:
- Elaborar documentos técnicos para apoyar las gestiones del proyecto y de su coordinador, en torno a la búsqueda de consensos que promuevan la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes en Medellín.
 - Identificar las debilidades de la política y la legislación sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes y gestionar posibles ajustes y avances en las mismas.
 - Realizar gestiones conducentes a sensibilizar y comprometer a EPS (Entidades Promotoras de Salud) y ARS (Administradoras del Régimen Subsidiado de Salud) frente al cumplimiento de la legislación relativa a los derechos en salud sexual y reproductiva de adolescentes, con énfasis en la prestación de servicios de promoción y prevención y en la entrega obligatoria de métodos de anticoncepción.
 - Realizar gestiones conducentes a sensibilizar y acompañar a las Ligas de Usuarios de las EPS (Entidades Promotoras de Salud) y las ARS (Administradoras del Régimen Subsidiado de Salud) respecto a la necesidad de exigir el cumplimiento de la legislación por parte de éstas, con énfasis en la prestación de servicios de promoción y prevención y en la entrega obligatoria de métodos de anticoncepción.
 - Diseñar, implementar y mantener un mecanismo para que el proyecto conozca en forma permanente el nivel de cumplimiento de las entidades de salud respecto a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, incluyendo el suministro de anticonceptivos, de tal forma que haga conocer esta información ante los actores responsables.
 - Programar y realizar foros, talleres y reuniones con diferentes actores relacionados con el diseño y el cumplimiento de la política y la legislación

sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes, buscando acuerdos y compromisos frente a asuntos estratégicos.

- Apoyar actividades para gestionar ante el Concejo Municipal la promulgación de un Acuerdo Municipal que garantice la sostenibilidad de la estrategia de prevención del embarazo adolescente en el marco de la estructura institucional del Municipio de Medellín.
- Asumir las demás actividades que se requieran para brindar apoyo al Coordinador del Proyecto en la búsqueda de consensos en asuntos estratégicos para el cumplimiento de la política y la legislación relativa a la salud sexual y reproductiva de adolescentes.

IV. CARACTERISTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.
- 4.2 Duración: 18 meses calendario de trabajo a tiempo completo a partir de la fecha de firma de contrato.
- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco; con formación de pregrado en áreas humanas o de salud y, preferiblemente, con estudios de postgrado en áreas como Negociación y Conciliación, Gerencia de Proyectos Sociales o Administración de Servicios de Salud.. Con experiencia mínima de 3 años en facilitación de procesos colectivos para la búsqueda de acuerdos. Se requiere que esta persona demuestre habilidades para el buen manejo oral, la escucha, el establecimiento de buenas relaciones interpersonales y la resolución de problemas.

V. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 El consultor dependerá de la Coordinación del Programa.

VI. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 6.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$35.000 y se pagará en sumas iguales durante los 18 meses del proyecto.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Contratación de Organización para Ejecutar Campaña de Información y
Promoción en Instituciones Educativas

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Investigación, Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para ejecutar una campaña de información y promoción en Instituciones Educativas, se ha previsto la contratación de una organización cuyas

responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo es contratar los servicios de una Organización que diseñe y ejecute una campaña de información en salud sexual y reproductiva dirigida a la Comunidad Educativa de las Instituciones Educativas Públicas y Privadas localizadas en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de Medellín, con énfasis en los y las adolescentes, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el Municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DE LA ORGANIZACIÓN CONTRATADA

- 3.1 Las responsabilidades de la organización contratada son las siguientes:
- Ejecutar una campaña de información y promoción de salud sexual y reproductiva para adolescentes, con estrategias innovadoras, dirigida a la comunidad educativa de 107 Instituciones Educativas Públicas y Privadas localizadas en las Comunas 1, 2, 3 y 4 de la ciudad de Medellín. La campaña debe orientarse a informar a los y las adolescentes y al resto de la Comunidad Educativa sobre la prevención del embarazo adolescente y del VIH SIDA, en el contexto de la salud sexual y reproductiva. Debe tener un carácter movilizador, promoviendo acciones y cambios que contribuyan a la reducción de embarazos adolescentes.
 - La Campaña debe, por lo menos: promover los deberes y derechos en SSR; fomentar la conciencia en adolescentes y personal de la Comunidad Educativa sobre la importancia de la utilización de métodos de anticoncepción entre los adolescentes para efectos de reducción de tasas de embarazo y VIH SIDA, así como de promoción de estilos de vida saludables; difundir diferentes métodos de anticoncepción para reducir los riesgos y aumentar los factores protectores; orientar sobre recursos existentes para que los adolescentes tomen decisiones libres basadas en información adecuada; orientar a los adolescentes y al personal de la Comunidad Educativa sobre patrones culturales y proyectos de vida que los protejan de embarazos tempranos.
 - Producir un video en el tema de la SSR, en formato de TV cuya duración esté entre 15 y 20 minutos para distribución a las escuelas primarias y secundarias.
 - Informar a los y las adolescentes, así como al resto de la Comunidad Educativa, sobre otros mecanismos de información difundidos por el

proyecto, tales como la línea telefónica de atención a adolescentes y la página Web.

IV. INFORMES

4.1 La organización debe presentar los siguientes informes:

- Cronograma detallado de trabajo, antes de iniciar el trabajo.
- 1er Informe de avance a los 3 meses: indicando actividades realizadas y resultados.
- 2º Informe de avance a los 6 meses: indicando actividades realizadas y resultados.
- 3º Informe de avance a los 9 meses: indicando actividades realizadas y resultados.
- 4º Informe de avance a los 12 meses: indicando actividades realizadas y resultados.
- 5º Informe de avance a los 15 meses: indicando actividades realizadas y resultados.
- Informe final a los 18 meses, indicando actividades realizadas y resultados.

V. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

5.1 Tipo de consultoría: firma consultora local.

5.2 Duración 18 meses calendario a partir de la fecha de firma de contrato.

5.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.

5.4 Calificaciones: La Organización a seleccionar deberá estar localizada en uno los países miembros del Banco. Deberá acreditar experiencia mínima de 5 años en el tema de la promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Plan de trabajo propuesto</i>	40 puntos
Marco teórico de la propuesta, acorde con las exigencias que plantea la intervención del proyecto: objetivos, estrategias de formación, estrategias de acompañamiento a los formadores de opinión, indicadores de gestión y resultado, sistema de seguimiento y evaluación.	20 puntos
Actividades y cronograma: actividades a realizar; responsables; correspondencia con tiempos, con personal asignado, con objetivos y con resultados esperados de la intervención, según términos de referencia.	20 puntos

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Competencias de la organización</i>	30 puntos
Experiencia en promoción de salud sexual y reproductiva de adolescentes.	15 puntos
Experiencia en trabajo con Instituciones y Comunidad Educativa	15 puntos
<i>Competencias del personal asignado</i>	22 puntos
Formación profesional del equipo coordinador	11 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo coordinador	11 puntos
<i>Integrantes Red de Prevención del Embarazo Adolescente</i>	8 puntos
<i>Plan de trabajo propuesto por la Organización que, en calidad de asesoras o de alianzas, integre a otras personas y/o organizaciones expertas en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y que sean integrantes permanentes de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.</i>	8 puntos
TOTAL	100 puntos

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONTRATACIÓN

6.1 La organización contratada dependerá de la Coordinación del programa.

VII. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

7.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$139.100 y se pagará así:

- 15 % a la firma del contrato.
- 15 % a los 3 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 6 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 9 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 12 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 15 % a los 15 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a la aprobación del informe final.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Contratación de Organización para Realización de Campaña Masiva de
Comunicación

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749,000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357,000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Investigación, Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para realizar una campaña masiva de comunicación, se ha previsto la contratación de una Organización cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo es contratar los servicios de una Organización que diseñe y ejecute una campaña masiva de comunicación, generando una movilización social que contribuya a la disminución de las tasas de embarazo adolescente en la ciudad de Medellín, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el Municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DE LA ORGANIZACIÓN CONTRATADA

- 3.1 Las responsabilidades de la organización contratada son las siguientes:
- Diseñar la imagen comunicativa del proyecto (nombre público, logo y otros).
 - Diseñar y ejecutar una campaña masiva de comunicaciones para la promoción de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y la prevención de los embarazos adolescentes, teniendo en cuenta lo siguiente: A) La campaña debe tener como público objetivo tanto los adolescentes como los adultos localizados en la ciudad de Medellín. B) En cuanto a contenidos, la campaña debe, por lo menos, promover los derechos en SSR; aumentar la conciencia en adolescentes y adultos sobre la importancia de la utilización de métodos de anticoncepción entre los adolescentes para efectos de reducción de tasas de embarazo y VIH/SIDA; difundir diferentes métodos de anticoncepción para reducir los riesgos y aumentar los factores protectores; orientar sobre recursos existentes para que los adolescentes tomen decisiones basadas en información adecuada; orientar a los adolescentes sobre patrones culturales y proyectos de vida que los alejen de embarazos tempranos. C) La campaña debe tener un carácter movilizador, aprovechando las potencialidades de la comunicación para promover acciones y cambios que contribuyan a la reducción de embarazos adolescentes. Para ello, debe tener como bases fundamentales un desarrollo informativo (buscando socializar datos importantes) y un carácter educativo (trascendiendo de la información a la formación). D) El plan de comunicaciones deberá contener estrategias en los diferentes medios de comunicación, con una alta frecuencia que garantice recordación y tener mínimo lo siguiente: una estrategia específica para medios de comunicación alternativos, de carácter comunitario, con cobertura específica en las comunas 1, 2, 3 y 4 de la ciudad; una estrategia específica para realización de un programa de televisión en el canal TELEMEDÉLLÍN, de lunes a viernes y en franja de horario para adolescentes, con una (1) hora de duración; una estrategia específica para producción de una serie de programas de televisión de una hora de

duración cada uno, de emisión especial, dirigida a adultos, para emitirse por TELEMEDÉLLÍN; una estrategia específica para producción de por lo menos un programa de radio dirigido a adolescentes y/o adultos; una estrategia específica para emisión de comerciales en televisión en canales locales y regionales; una estrategia específica para emisión de cuñas de radio en emisoras locales; una estrategia específica para por lo menos 10 vallas en simultánea sobre el tema, durante 2 períodos diferentes; una estrategia específica de impresos u objetos promocionales; una estrategia específica para desarrollo de Free Press; una estrategia de comunicación no mediática para lograr cercanía con la comunidad.

- Presentar informes con resultados de evaluaciones sobre la percepción e impacto de los mensajes transmitidos mediante el plan de comunicaciones.
- Sensibilizar a diferentes medios de comunicación localizados en la ciudad de Medellín frente a la importancia de la prevención de embarazos adolescentes y al tratamiento del tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes.
- Acompañar y asesorar al proyecto y a sus diferentes contratistas en aquellos aspectos de comunicación externa que sean necesarios.

IV. INFORMES

4.1 La Organización debe presentar los siguientes informes:

- Cronograma detallado de trabajo, antes de iniciar el trabajo.
- Informe de avance a los 3 meses y cada tres meses siguientes: indicando resultados de evaluaciones sobre la percepción e impacto de los mensajes transmitidos y acompañados de las artes finales de las diferentes piezas informativas utilizadas. El último informe será a los 18 meses.

V. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 Tipo de consultoría: firma consultora local.
- 5.2 Duración: 18 meses calendario de trabajo a partir de la fecha de firma de contrato.
- 5.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 5.4 Calificaciones: La organización a seleccionar deberá estar localizada en uno los países miembros del Banco. Deberá acreditar experiencia mínima de 5 años en ejecución de planes de comunicaciones en temas sociales.

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Plan de trabajo propuesto</i>	40 puntos
Marco teórico de la propuesta, acorde con las exigencias que plantea la intervención del proyecto: objetivos, estrategias de formación, estrategias de acompañamiento a los formadores de opinión, indicadores de gestión y resultado, sistema de seguimiento y evaluación.	20 puntos
Actividades y cronograma: actividades a realizar; responsables; correspondencia con tiempos, con personal asignado, con objetivos y con resultados esperados de la intervención, según términos de referencia.	20 puntos
<i>Competencias de la organización</i>	30 puntos
Experiencia en ejecución de planes de comunicaciones en temas sociales	30 puntos
<i>Competencias del personal asignado</i>	22 puntos
Formación profesional del equipo coordinador	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo coordinador	5 puntos
Formación profesional del equipo ejecutor	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del ejecutor	5 puntos
<i>Integrantes Red de Prevención del Embarazo Adolescente</i>	8 puntos
<i>Plan de trabajo propuesto por la Organización que, en calidad de asesoras o de alianzas, integre a otras personas y/o organizaciones expertas en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes que sean integrantes permanentes de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.</i>	8 puntos
C. TOTAL	100 puntos

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONTRATACIÓN

6.1 La organización contratada dependerá de la Coordinación del Programa.

VII. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

7.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$170.000 y se pagará así:

- 20 % a la firma del contrato.
- 20 % a los 3 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 12 % a los 6 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 12 % a los 9 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 12 % a los 12 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.

- 12 % a los 15 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 12 % a la aprobación del informe final.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Contratación de Organización para Formación de Formadores de Opinión

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) investigación, monitoreo y evaluación.
- 1.8 Para formar a formadores de opinión en el tema de la salud sexual y reproductiva y de la prevención de embarazos adolescentes, se ha previsto la contratación de

una Organización cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

- 2.1 El objetivo es contratar los servicios de una organización que ejecute un plan de formación y acompañamiento dirigido a formadores de opinión en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes, con énfasis en prevención del embarazo adolescente, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el Municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DE LA ORGANIZACIÓN CONTRATADA

- 3.1 Las responsabilidades de la Organización contratada son las siguientes:
- Diseñar un programa de capacitación para multiplicadores en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes, de acuerdo con los enfoques y requerimientos propuestos por el proyecto.
 - Diseñar y reproducir material promocional que sirva como apoyo para la capacitación de los formadores de opinión.
 - Diseñar y reproducir material para sea entregado a los formadores de opinión para su labor de multiplicación.
 - Seleccionar 1000 formadores de opinión que cumplan con la característica de tener cualidades para ser multiplicadores y de pertenecer, por lo menos, a los sectores del periodismo, la política, la salud, la educación, las juntas de padres y madres de familia, así como el liderazgo comunitario.
 - Capacitar a los 1000 formadores de opinión seleccionados en salud sexual y reproductiva, con énfasis en prevención de embarazo adolescente.
 - Desarrollar una estrategia de acompañamiento a los formadores de opinión, luego de terminada la capacitación, para efectos de promover y garantizar una multiplicación adecuada.

IV. INFORMES

- 4.1 La Organización debe presentar los siguientes informes:
- Cronograma detallado de trabajo, antes de iniciar el trabajo.
 - 1er Informe de avance a los 3 meses: indicando listado de 1000 personas formadas y materiales entregados.

- 2º Informe de avance a los 6 meses: describiendo actividades de acompañamiento a los formadores e indicadores de gestión y resultado.
- 3º Informe de avance a los 9 meses: describiendo actividades de acompañamiento a los formadores e indicadores de gestión y resultado.
- 4º Informe de avance a los 12 meses: describiendo actividades de acompañamiento a los formadores e indicadores de gestión y resultado.
- 4º Informe de avance a los 15 meses: describiendo actividades de acompañamiento a los formadores e indicadores de gestión y resultado.
- Informe final a los 18 meses.

V. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 Tipo de consultoría: firma consultora local.
- 5.2 Duración: 18 meses calendario de trabajo a partir de la fecha de firma de contrato.
- 5.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 5.4 Calificaciones: La Organización a seleccionar deberá estar localizada en uno de los países miembros del Banco. Deberá acreditar experiencia mínima de 3 años en administración de personal dedicado a la promoción de la salud, preferiblemente, en temas de salud sexual y reproductiva de adolescentes.

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Plan de trabajo propuesto</i>	40 puntos
Marco teórico de la propuesta, acorde con las exigencias que plantea la intervención del proyecto: objetivos, estrategias de formación, estrategias de acompañamiento a los formadores de opinión, indicadores de gestión y resultado, sistema de seguimiento y evaluación.	20 puntos
Actividades y cronograma: actividades a realizar; responsables; correspondencia con tiempos, con personal asignado, con objetivos y con resultados esperados de la intervención, según términos de referencia.	20 puntos
<i>Competencias de la organización</i>	30 puntos
Experiencia en formación en el tema de salud sexual y reproductiva de adolescentes.	15 puntos
Experiencia en formación de multiplicadores en temas de salud	15 puntos
<i>Competencias del personal asignado</i>	22 puntos
Formación profesional del equipo coordinador	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo coordinador	5 puntos
Formación profesional del equipo de formadores	6 puntos
Tiempo de ejercicio profesional del equipo de formadores	5 puntos

FACTOR DE PONDERACIÓN	PONDERACIÓN
<i>Integrantes Red de Prevención del Embarazo Adolescente</i>	8 puntos
<i>Plan de trabajo propuesto por la Organización que, en calidad de asesoras o de alianzas, integre a otras personas y/o organizaciones expertas en el tema de la salud sexual y reproductiva de adolescentes que sean integrantes permanentes de la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.</i>	8 puntos
D. TOTAL	

VI. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONTRATACIÓN

6.1 La organización contratada dependerá de la Coordinación del programa.

VII. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

7.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$ 70.000 y se pagará así:

- 20 % a la firma del contrato.
- 30 % a los 3 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance .
- 10 % a los 6 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 9 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 12 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a los 15 meses de iniciado el contrato, previa presentación de informe de avance.
- 10 % a la aprobación del informe final.

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Consultor para Mantenimiento y Actualización de Sitio Web

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) Fortalecimiento de la oferta de la Red Pública de Servicios de Salud; (ii) Movilización social y sensibilización; y (iii) Investigación, Monitoreo y Evaluación.
- 1.8 Para coordinar mantener y actualizar una página Web dirigida a los adolescentes en el tema de la salud sexual y reproductiva, se ha previsto la contratación de una persona cuyas responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es el de diseñar, registrar, hospedar, mantener y actualizar una página Web, dirigida especialmente a adolescentes y especializada en el tema de la salud sexual y reproductiva, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo.

III. FUNCIONES DEL CONSULTOR

- 3.1 Las responsabilidades del consultor incluyen:
- Realizar el diseño, el registro y el hospedaje de la página Web de acuerdo con las decisiones tomadas por la Coordinación del Proyecto, en cuanto a las características del mismo.
 - Dar mantenimiento y actualización permanente a la página Web, en cuanto a contenidos, diseños, respuesta a visitantes, incorporación de nuevas secciones, entre otros.
 - Establecer contactos permanentes con todos los ejecutores del proyecto y con otras instituciones públicas y privadas para efectos de dar a conocer, en la página Web, otros servicios ofrecidos e información de interés. (Coordinar con los consultores apoyando la línea telefónica).
 - Realizar gestiones para inscribir el sitio en web en diversos motores de búsqueda y para mercadearlo en otras páginas web.
 - Elaborar y mantener actualizado el manual de guía de producción y de especificaciones técnicas sobre la página Web, la cual facilite su mantenimiento actual y futuro.
 - Apoyar al Coordinador General del Proyecto para realizar gestión de mercadeo ante probables empresas y entidades patrocinadoras para garantizar la sostenibilidad de la página Web con posterioridad a la finalización del proyecto.
 - Asumir las demás actividades que se requieran para el adecuado logro de los objetivos de esta consultoría.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.

- 4.2 Duración: 18 meses calendario de trabajo a partir de la fecha de firma de contrato.
- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco; con formación, bien sea de pregrado o de postgrado, en tecnologías de la información, administración de información y/o diseño de páginas Web. Con experiencia mínima de 3 años en diseño y mantenimiento de páginas Web.. Se requiere que esta persona demuestre habilidades para redacción de textos, para diseño gráfico y para establecimiento de relaciones interpersonales.

V. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 El consultor dependerá de la Coordinación del programa.

VI. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 6.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$28.000 y se pagará en sumas iguales durante los 18 meses del proyecto

Términos de Referencia
Programa de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en Medellín (CO-T1020)
Consultor para Atención Línea Telefónica

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

- 1.1 El embarazo afecta a 1 de cada 5 mujeres en edad adolescente en Colombia. En Medellín la tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 19 años fue el 40,29 en el año 2002, siendo en los barrios más pobres de la ciudad donde se presenta este fenómeno.
- 1.2 Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectaron al 11% de los adolescentes con vida sexual activa, de los cuales el 18% son menores de 17 años. En Medellín la prevalencia de las ITS en población adolescente fue del 18% en el año 2004.
- 1.3 Los servicios de institucionales especializados en la atención integral del adolescente y especialmente en la promoción de la salud sexual y reproductiva y en la prevención del embarazo y las ITS, son insuficientes.
- 1.4 A lo anterior se agrega el desconocimiento y la desinformación de los propios adolescentes y de los adultos sobre los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, así como de las formas de prevenir el embarazo y las ITS.
- 1.5 El Banco Interamericano de Desarrollo y la Alcaldía de Medellín comparten la opinión de que el embarazo y las ITS en la población adolescente tiene impacto directo en la pobreza y calidad de vida de la población, por lo cual han unido esfuerzos para adelantar un Programa Piloto de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad, cuyo objetivo es reducir la tasa de embarazo adolescente en 25 puntos porcentuales y promover conductas de autocuidado para el control del VIH SIDA en adolescentes.
- 1.6 El programa se ejecuta en el marco del Convenio de Cooperación No. [insertar No. Aprobación una vez TC sea aprobada] cuyo monto es de US\$1.106 millones, de los cuales US\$749.000 son recursos del Fondo Especial del Japón, bajo encargo fiduciario del BID y US\$357.000 son aportados por el Municipio de Medellín.
- 1.7 El programa comprende tres componentes: (i) fortalecimiento de la oferta de la red pública de servicios de salud; (ii) movilización social y sensibilización; y (iii) investigación, monitoreo y evaluación.
- 1.8 Para atender una línea telefónica dirigida a adolescentes en asuntos de salud sexual y reproductiva, se ha previsto la contratación de una persona cuyas

responsabilidades, características y ubicación institucional se mencionan a continuación.

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

- 2.1 El objetivo de la consultoría es el de atender una línea telefónica especializada en el tema de la salud sexual y reproductiva, dirigida a adolescentes, siguiendo lo establecido en el convenio de cooperación técnica suscrito entre el municipio de Medellín y el Banco Interamericano de Desarrollo. Dos consultores serán contratados.

III. FUNCIONES DEL CONSULTOR

- 3.1 Las responsabilidades del consultor incluyen:
- Revisar la base de datos de oferentes de servicios en el tema de la salud sexual y reproductiva para poder remitir información clave a los y las adolescentes que llamen a la línea telefónica. (Esta base de datos será producida por otro consultor).
 - Mantener actualizada, en forma permanente, la información de la base de datos.
 - Atender la línea telefónica en los horarios que se vayan estableciendo de acuerdo con la demanda del servicio por parte de los y las adolescentes, inicialmente de lunes a sábado en el horario de 12 m a 8 p.m.
 - Revisar el buzón de mensajes de la línea telefónica y responder ágilmente a las solicitudes de los y las adolescentes que han llamado en horarios en que no se atiende la línea en forma personal.
 - Establecer contactos permanentes con todos los ejecutores del proyecto y con otras instituciones públicas y privadas para efectos de obtener información adecuada para brindar a los usuarios de la línea. (Coordinar con el consultor responsable para la página Web).
 - Elaborar y mantener actualizado el manual de atención de la línea telefónica, el cual facilite la prestación del servicio actual y futuro.
 - Asumir las demás actividades que se requieran para el adecuado logro de los objetivos de esta consultoría.

IV. CARACTERISTICAS DE LA CONSULTORÍA

- 4.1 Tipo de consultoría: consultor individual local.
- 4.2 Duración: 18 meses calendario de trabajo a partir de la fecha de firma de contrato.
- 4.3 Lugar de trabajo: Medellín, Colombia.
- 4.4 Calificaciones: La persona a seleccionar deberá ser ciudadana de uno los países miembros del Banco y deberá ser de sexo femenino; con formación, bien sea de pregrado o de postgrado, en psicología. Con experiencia mínima de 3 años en atención de personal en el tema de salud sexual y reproductiva. Se requiere que esta persona demuestre habilidades para el buen manejo oral, para la escucha, para el establecimiento de buenas relaciones interpersonales, para la resolución de problemas y la atención a solicitudes, así como para el manejo de programas de computador.

V. UBICACIÓN INSTITUCIONAL DE LA CONSULTORÍA

- 5.1 El consultor dependerá de la Coordinación del Programa.

VI. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

- 6.1 El valor total del contrato es por el equivalente de US\$28.000 y se pagará en sumas iguales durante los 18 meses del proyecto.

PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES EN MEDELLIN
(CO-T1020)
MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS IMPORTANTES
FIN			
Medellin ha mejorado las capacidades y las oportunidades de los adolescentes en su calidad de ciudadanos con condiciones para contribuir al desarrollo de la ciudad, de Antioquia y de Colombia.	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento del nivel de bienestar de los adolescentes en Medellín. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Bases de datos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), registros, de la Secretaría de Educación de Medellín. 	Mantenimiento estable de la economía de la ciudad.
PROPÓSITO			De Propósito a fin
Al final del proyecto, se ha llevado a cabo un proyecto para la disminución de la tasa de embarazo y la promoción de conductas de autocuidado para el control del VIH/SIDA en adolescentes en la Ciudad de Medellín – Colombia.	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución en un 25% sobre el grupo de control de la tasa de embarazo en adolescentes en las comunas 1, 2, 3 y 4 al final del proyecto y dicha disminución se mantiene por 2 años luego de terminado el proyecto. - Aumento en un 20% sobre el grupo de control del conocimiento de los métodos de anticoncepción y los medios de acceso por la población adolescente de Medellín al final del proyecto y dicho aumento se mantiene por 2 años luego de terminado el proyecto. - Aumento en un 20% sobre el grupo de control del conocimiento de conductas de autocuidado para el control de enfermedades sexualmente transmitidas por la población adolescente de Medellín al final de proyecto y dicho aumento se mantiene por 2 años luego de terminado el proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> - Línea de base realizada al inicio del proyecto y segundo levantamiento de información al finalizar el proyecto. - 	<ul style="list-style-type: none"> - Cultura adolescente efectivamente es impactada en forma positiva por las estrategias para la prevención del embarazo y del VIH/SIDA. - Utilización efectiva de anticonceptivos por parte de los adolescentes.
(1) Fortalecimiento de la oferta de la red pública: mejoramiento del acceso y la calidad de los	<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar el proyecto once instituciones de la red pública de salud localizadas en 4 comunas de la ciudad de Medellín (Comunas 1, 2, 3 y 4) brindan servicios de asesoría y atención en salud sexual y reproductiva a los adolescentes ⁽¹⁾ ⁽²⁾. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de avance e informe final sobre servicios prestados. - Informes de avance e 	

¹ Las Comunas son: Comuna 1 “Popular”, Comuna 2 “Santa Cruz”, Comuna 3 “Manrique” y Comuna 4 “Aranjuez”.

² Dicha asesoría y atención se llevará a cabo en el marco del Programa Salud Familiar financiado por el Municipio de Medellín y ejecutado por METROSALUD.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS IMPORTANTES
servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes en Medellín.	<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar el proyecto las 51 instituciones de la red pública de salud de Medellín cuentan con recursos humanos capaces de ofrecer para la asesoría y atención de la población adolescente en salud sexual y reproductiva. - Al final de los 2 años del proyecto, al menos 70 instituciones educativas públicas y privadas, localizadas en las comunas 1, 2, 3 y 4 de la ciudad de Medellín, desarrollan servicios educativos de salud sexual y reproductiva para adolescentes. - Al final del proyecto, se encuentra en funcionamiento una línea telefónica para la atención 8 horas diarias a adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - informe final sobre capacitación a representantes de la red pública. - Informes de avance e informe final sobre promoción de información y materiales en instituciones educativas. - Informes de avance e informe final sobre funcionamiento de la línea telefónica. 	
(2) Movilización Social y Sensibilización:	<ul style="list-style-type: none"> - Al final del proyecto, se han logrado cambios en la las actitudes y conocimientos de los ciudadanos de Medellín con respecto a la utilización de métodos de anticoncepción y sobre el ejercicio de una sexualidad libre, segura, responsable y placentera en los adolescentes localizados en Medellín. - Al final del proyecto, se han construido consensos con actores públicos y privados alrededor del acceso de los adolescentes a los métodos de anticoncepción y a los servicios de consejería en salud sexual y reproductiva. - Al final del proyecto, la ciudad de Medellín cuenta con una página Web en funcionamiento en el tema de la salud sexual y reproductiva para adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de avance e informe final sobre campaña masiva de comunicaciones. - Informes de avance e informe final sobre desarrollo de construcción de consensos en el tema. - Informes de avance e informe final sobre desarrollo de formación de formadores de opinión. - Informes de avance e informe final sobre distribución de material pedagógico. 	<p>Patrones culturales de la sociedad que reconocen la importancia de estrategias permanentes de comunicación masiva sobre sexualidad adolescente.</p>

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS IMPORTANTES
		<ul style="list-style-type: none"> - Informes de avance e informe final sobre página Web. 	
(3) Investigación, evaluación y difusión de resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Al término de los 3 primeros meses de iniciado el proyecto, se tiene una línea de base con indicadores sobre la situación sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Medellín, con énfasis en el uso de métodos de anticoncepción. - Al final del proyecto, se tiene una línea final de indicadores sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Medellín, con énfasis en el uso de métodos de anticoncepción. - Al final del proyecto, se tiene una evaluación de resultados del proyecto ⁽³⁾. - Al final del proyecto, se ha realizado un seminario de alto nivel para la difusión de los resultados del proyecto con participación de los actores claves en el asunto de la salud sexual y reproductiva en adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de avance e informe final sobre evaluación (línea de base inicial, línea de base final, comparativo). - Informe final sobre resultados del seminario. 	

³ Esta evaluación se entiende como la comparación y el análisis entre los indicadores de la línea de base y los indicadores de la línea final.

PLAN DE ADQUISICIONES
PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES EN MEDELLÍN
(CO-T1020)

Adquisiciones Principales del Proyecto	Fuentes de Financiamiento BID (%)	Local (%)	Método de Adquisiciones	Precalificación SI/NO	Aviso Específico de Adquisiciones (Fecha tentativa de publicación)	Estatus ²
ADQUISICIÓN DE BIENES						
1. Equipo y suministros de oficina ▪ US\$25,000	99%	1%	CP	NO	1er -2do trimestre 2006	Pendiente
SERVICIOS DE CONSULTORIA						
1. Coordinador general del proyecto ▪ Consultor individual ▪ Monto: US\$37,200		100%	LCCN	NO	3er trimestre 2005	En Proceso
2. Administrador financiero ▪ Consultor individual ▪ Monto: US\$18,000	100%		LCCN	NO	3er trimestre 2005	En Proceso
3. Especialista en salud sexual y reproductiva ▪ Consultor individual ▪ Monto: US\$25,200	100%		LCCN	NO	3er trimestre 2005	En Proceso
4. Administración de servicios de enfermería ▪ Firma consultora ▪ Monto: US\$171,600	60%	40%	LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente
5. Capacitación de recursos humanos (Fortalecimiento de la Red Pública) ▪ Firma consultora ▪ Monto: US\$45,000	100%		LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente
6. Información y promoción en las instituciones educativas ▪ Firma consultora ▪ Monto: US\$139,100			LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente

¹ Notas: **LPI**: Licitación Pública Internacional; **LPN**: Licitación Pública Nacional; **CD**: Contratación Directa sin Competencia; **CP**: Comparación de Precios;
LP: Licitación Privada; **AD**: Administración Directa; **LCCN**: Lista Corta Conformada únicamente por Consultores Nacionales.

² La terminología a utilizar será: Pendiente/En Proceso/Adjudicado/Cancelado

Adquisiciones Principales del Proyecto	Fuentes de Financiamiento		Método de Adquisiciones 1	Precalificación SI/NO	Aviso Específico de Adquisiciones (Fecha tentativa de publicación)	Estatus ²
	BID (%)	Local (%)				
7. Campaña masiva de comunicaciones						
▪ Firma consultora						
▪ Monto: US\$170,000	37%	63%	LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente
8. Formación de formadores de opinión pública						
▪ Firma consultora						
▪ Monto: US\$70,000	100%		LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente
9. Evaluación del proyecto						
▪ Firma consultora						
▪ Monto: US\$112,000	85%	15%	LPN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente
10. Servicios varios						
▪ Consultores individuales						
▪ Monto: menos de US\$30,000 (cada contrato)	100%		LCCN	NO	1er trimestre 2006	Pendiente