

Términos de Referencia

Consultoría para la elaboración de un Plan de Motivación

Profesor Coordinador de Actividades Intergeneracionales en base al uso de TICs

1. Antecedentes

a) La situación en Uruguay

El aumento de la esperanza de vida es un signo de desarrollo social y económico de un país, pero es también importante que estos años adicionales sean vividos con calidad. Desde el punto de vista del gasto social, un incremento de los años de vida es por supuesto un aumento de los costos de la atención en la salud de las personas de avanzada edad, afectando con ello los sistemas sanitarios y de seguridad social de los países. Visualizando este escenario actual es que se ha llamado la atención sobre el aumento de la necesidad de cuidados de largo plazo, en particular hacia las personas con algún nivel de dependencia que hace que requieran ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

Uruguay que pese a ser un país de desarrollo medio-alto, tiene muchas vulnerabilidades sociales a superar en este segmento poblacional; puede constituirse en una experiencia piloto para tratar políticas que ya se aplican en países desarrollados.

Por otra parte, la disminución de la fecundidad y la mayor participación femenina en el mercado laboral producen una reducción de los familiares a cargo de sus adultos mayores, que ahora se dedican a actividades remuneradas fuera del hogar, lo que significa un aumento de la necesidad de cuidados.

Por lo dicho, la magnitud de esta situación y la necesidad de que toda la sociedad asuma el envejecimiento poblacional y sus consecuencias como un tema prioritario, resulta evidente.

En el caso de Uruguay, la situación es aún más clara por ser el país en América Latina, que presenta un porcentaje mayor de su población envejecida. De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud, en 1965 la proporción de personas mayores de 65 años era el 9,8%; pasó al 11,2% en 1975, al 12,8% en 1996, al 13,4% en 2004 y al 14,1% en 2011. Los mayores de 85 años representaban el 6,4% de la población en 1963, siendo en 2011 el 12%. Se proyecta que para el 2040 la población mayor de 65 años supere a la población menor de 14.

Por razones demográficas las mujeres resultan ser la mayoría de la población de adultos mayores, por lo que, por esa sola razón el proyecto al referirse a adultos mayores tiene por sí un alto contenido de preocupación por los temas vinculados al género.

b) Contexto sectorial

El fenómeno demográfico de envejecimiento de la sociedad es de tal entidad, que no basta con la intervención del Estado para cubrir las demandas de este sector de la población. Es necesaria una

sensibilización del conjunto de la sociedad: personas, instituciones y empresas de manera que entre todas se intente mejorar la situación existente.

El proyecto trata de abordar la condición de las personas más vulnerables de la tercera edad en las dos situaciones de vida posibles: adultos mayores en situación de dependencia, los que necesitan de cuidados y adultos mayores autoválidos. En ambos casos se concentrará la tarea en el sector de adultos mayores más carenciado, aunando esfuerzos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Se trata de un proyecto de gran visibilidad que contará con el apoyo gubernamental a través del Sistema Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional del Mayor y el Banco de Previsión Social.

El objetivo general del proyecto consistirá, por medio de sus componentes, en la prolongación y mejora de la vida activa de los adultos mayores más vulnerables a través de la capacitación de quienes los cuidan y diversas actividades vinculadas al envejecimiento activo.

c) Vinculación con las políticas del país

El gobierno de Uruguay se propuso crear un Sistema Nacional de Cuidados poniendo en el centro del debate los derechos de aquellas personas que requieren cuidados, apuntando a atacar las bases de desigualdad existentes. Se promueve la gestión eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados. El Sistema Nacional de Cuidados supone la construcción de la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU) y la construcción de un Fondo Nacional de Cuidados (FONACU). La propuesta de un Sistema Nacional de Cuidados se crea en torno a los ejes de regulación, servicios y formación, además de la promoción activa de un cambio social y cultural en relación a los cuidados en torno a la idea de corresponsabilidad. El proyecto por lo tanto, se inserta dentro de las políticas del Estado Nacional en las áreas de formación de cuidadores de personas adultas mayores y la participación de diversas ONGs en actividades vinculadas a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores más vulnerables, por lo que tendrá el visto bueno del Gobierno Nacional.

Para intentar mejorar la calidad de vida de los adultos mayores el proyecto se propone:

- a) Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con necesidades de cuidado a través de la formación de sus cuidadores.

En Uruguay la función de los cuidados fue ejecutada tradicionalmente por las familias y en especial por las mujeres. Los cambios producidos en las estructuras familiares relacionados al desempeño, cada vez mayor, por parte de las mujeres de actividades en el mercado de trabajo, han hecho que la actividad de los cuidados fuera más repartida entre la familia, el Estado y las empresas privadas. Muy incipientemente la sociedad civil también empieza a preocuparse por esta temática. El presente proyecto está dirigido al sector más desvalido, que no entra dentro del régimen privado y se concentra en la necesidad de mejorar el Sistema de Cuidados, a través de la capacitación de los cuidadores. La tarea del cuidador dista mucho de ser valorada como corresponde. Tradicionalmente ejercida mayoritariamente por mujeres y también destinada mayoritariamente a éstas, entra en un círculo vicioso de no ser valorada por considerarse que no son necesarios mayores conocimientos para realizarlos y por tanto es una actividad poco

remunerada. Una mejor capacitación, traerá como consecuencia una mayor valoración y mejores salarios, adecuado a los servicios prestados; así como también una mejor atención al destinatario de los cuidados. Por lo demás, ampliará las posibilidades de trabajo para una población (mujeres entre 40 y 60 años de edad) que tienen dificultades para ocuparse en otros sectores.

Como conclusión, los cuidados son una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas con dependencia transitoria, permanente o crónica asociada al ciclo de vida. Existe en Uruguay un amplio consenso sobre el derecho a los cuidados y la necesidad de que los mismos sean cubiertos mediante la participación del Estado, la familia y la sociedad. También hay consenso en la necesidad de mejorar la calidad de estos cuidados. Este es el tema en el cual la Fundación Astur ha centrado parte de sus actividades; para ello, ha recurrido inicialmente al Centro de Humanización de la Salud de vasta experiencia en España y Latinoamérica, con el cual se han efectuado cursos de Formación a Formadores para cuidadores de adultos mayores, que son los primeros realizados en Uruguay. En definitiva, al finalizar los cursos se habrá mejorado la calidad de los cuidados y revalorizado la tarea y las condiciones de trabajo de los cuidadores de adultos mayores.

- b) Incrementar el número de años en actividad a efectos de lograr una mejor calidad de vida a nivel individual, lo que se traduce en un menor costo social.

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo es entonces, extender la calidad, productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas. El envejecimiento tiene lugar dentro de determinado contexto de familia, amigos, compañeros de trabajo y vecinos; por lo tanto, la interdependencia y solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo. La cultura del envejecimiento activo permite que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesiten una atención sanitaria y social menor y no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través del trabajo remunerado como de actividades sin remuneración. El paradigma del envejecimiento activo, detalla el entramado de condiciones del mismo (culturales, sociales, económicas, conductuales, personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales), sobre los cuales deberán articularse medidas y actuaciones de cara a favorecer y potenciar una forma positiva de envejecer. El proyecto, a través de acciones concretas y organizadas como el ejercicio físico realizado en grupo, el trabajo, también en grupo, en huertas, etc. propician la extensión de los años de vida activa en los adultos mayores más desfavorecidos.

Los presentes Términos de Referencia (TDR) responden específicamente a la necesidad de disponer de un Profesor Coordinador de Actividades Intergeneracionales en base al uso de TICs calificado en diseño e implementación de programas enseñanza y acompañamiento en el uso de TICs para adultos mayores, para que asuma la coordinación de las actividades intergeneracionales comprendidas en el proyecto, especialmente el diseño y la puesta en marcha de los programas, y el seguimiento de las actividades desarrolladas, velando para el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo.

2. Objetivos del servicio

- a. Diseñar y desarrollar los programas de actividades intergeneracionales especialmente enfocados en la enseñanza y acompañamiento de adultos mayores en el uso de TICS;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en los programas;

3. Productos esperados

- 1) Programa General de Actividades Intergeneracionales basadas en el uso de TICs;
- 2) Programas Específicos de Actividades intergeneracionales atendiendo características especiales de los grupos formados;
- 3) Informe Mensual de Avance;
- 4) Informe Final;

4. Perfil requerido para la realización de la consultoría:

Se requiere contar con los servicios de un Profesor de Informática o similar, con experiencia en diseño e implementación de programas de Actividades Intergeneracionales especialmente enfocados en la enseñanza y acompañamiento de adultos mayores en el uso de TICS, y que esté en condiciones de hacer ese trabajo, en conformidad con los términos descriptos.

5. Características de la consultoría:

- b. Tipo de consultoría: consultor individual, nacional.
- c. Experiencia y conocimiento: experiencia en diseño e implementación de programas de Actividades Intergeneracionales especialmente enfocados en la enseñanza y acompañamiento de adultos mayores en el uso de TICS; se valorará experiencia en proyectos con enfoque social.
- c. Idiomas: Español
- d. Lugar de trabajo: Uruguay.

6. Tareas a desarrollar

Entre las tareas principales que deberá desempeñar el consultor están las siguientes:

- a. Diseñar el Programa General de Actividades Intergeneracionales y los Programas Específicos de Actividades Intergeneracionales especialmente enfocados en la enseñanza y acompañamiento de adultos mayores en el uso de TICS;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en el programa;
- c. Mantener reuniones de seguimiento mensuales con el Equipo del proyecto;
- d. Presentar Informe Mensual de Avance de acuerdo a lo establecido en el Programa de Actividades Intergeneracionales y los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto;
- e. Presentar Informe Final sobre la implementación del Programa de Actividades Intergeneracionales de acuerdo al cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto.

7. Duración del contrato

Las tareas antes señaladas deberán desarrollarse en un máximo de 24 meses a partir de la firma del contrato.

Por el nivel de coordinación que las actividades requieren, el cargo de Profesor Coordinador de Actividades Intergeneracionales tiene asignada una carga horaria efectiva de 20 horas semanales.

8. Valor del contrato y forma de pago

El presupuesto total para la ejecución de esta consultoría individual, asciende a la suma de XXX, por todo concepto.

En total se realizarán 24 pagos mensuales contra la presentación de los respectivos Informes de Avance, de acuerdo a lo establecido en estos TDR y el contrato respectivo.

9. Supervisión

La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo de SPH/CUR.

10. Requisitos de Elegibilidad

El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
- b. Si es funcionario público:
 - estar con licencia sin goce de sueldo;
 - no haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - su contratación no genere un conflicto de intereses.
- c. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante o de la Unidad Ejecutora que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - la preparación de estos TDR;
 - el proceso de selección, y/o
 - con la supervisión de los trabajos.
- d. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID/FOMIN.
- e. En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el Consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.

Términos de Referencia

Profesor Coordinador de Huerta y Floricultura

1. Antecedentes

a) La situación en Uruguay

El aumento de la esperanza de vida es un signo de desarrollo social y económico de un país, pero es también importante que estos años adicionales sean vividos con calidad. Desde el punto de vista del gasto social, un incremento de los años de vida es por supuesto un aumento de los costos de la atención en la salud de las personas de avanzada edad, afectando con ello los sistemas sanitarios y de seguridad social de los países. Visualizando este escenario actual es que se ha llamado la atención sobre el aumento de la necesidad de cuidados de largo plazo, en particular hacia las personas con algún nivel de dependencia que hace que requieran ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

Uruguay que pese a ser un país de desarrollo medio-alto, tiene muchas vulnerabilidades sociales a superar en este segmento poblacional; puede constituirse en una experiencia piloto para tratar políticas que ya se aplican en países desarrollados.

Por otra parte, la disminución de la fecundidad y la mayor participación femenina en el mercado laboral producen una reducción de los familiares a cargo de sus adultos mayores, que ahora se dedican a actividades remuneradas fuera del hogar, lo que significa un aumento de la necesidad de cuidados.

Por lo dicho, la magnitud de esta situación y la necesidad de que toda la sociedad asuma el envejecimiento poblacional y sus consecuencias como un tema prioritario, resulta evidente.

En el caso de Uruguay, la situación es aún más clara por ser el país en América Latina, que presenta un porcentaje mayor de su población envejecida. De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud, en 1965 la proporción de personas mayores de 65 años era el 9,8%; pasó al 11,2% en 1975, al 12,8% en 1996, al 13,4% en 2004 y al 14,1% en 2011. Los mayores de 85 años representaban el 6,4% de la población en 1963, siendo en 2011 el 12%. Se proyecta que para el 2040 la población mayor de 65 años supere a la población menor de 14.

Por razones demográficas las mujeres resultan ser la mayoría de la población de adultos mayores, por lo que, por esa sola razón el proyecto al referirse a adultos mayores tiene por sí un alto contenido de preocupación por los temas vinculados al género.

b) Contexto sectorial

El fenómeno demográfico de envejecimiento de la sociedad es de tal entidad, que no basta con la intervención del Estado para cubrir las demandas de este sector de la población. Es necesaria una

sensibilización del conjunto de la sociedad: personas, instituciones y empresas de manera que entre todas se intente mejorar la situación existente.

El proyecto trata de abordar la condición de las personas más vulnerables de la tercera edad en las dos situaciones de vida posibles: adultos mayores en situación de dependencia, los que necesitan de cuidados y adultos mayores autoválidos. En ambos casos se concentrará la tarea en el sector de adultos mayores más carenciado, aunando esfuerzos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Se trata de un proyecto de gran visibilidad que contará con el apoyo gubernamental a través del Sistema Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional del Mayor y el Banco de Previsión Social.

El objetivo general del proyecto consistirá, por medio de sus componentes, en la prolongación y mejora de la vida activa de los adultos mayores más vulnerables a través de la capacitación de quienes los cuidan y diversas actividades vinculadas al envejecimiento activo.

c) Vinculación con las políticas del país

El gobierno de Uruguay se propuso crear un Sistema Nacional de Cuidados poniendo en el centro del debate los derechos de aquellas personas que requieren cuidados, apuntando a atacar las bases de desigualdad existentes. Se promueve la gestión eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados. El Sistema Nacional de Cuidados supone la construcción de la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU) y la construcción de un Fondo Nacional de Cuidados (FONACU). La propuesta de un Sistema Nacional de Cuidados se crea en torno a los ejes de regulación, servicios y formación, además de la promoción activa de un cambio social y cultural en relación a los cuidados en torno a la idea de corresponsabilidad. El proyecto por lo tanto, se inserta dentro de las políticas del Estado Nacional en las áreas de formación de cuidadores de personas adultas mayores y la participación de diversas ONGs en actividades vinculadas a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores más vulnerables, por lo que tendrá el visto bueno del Gobierno Nacional.

Para intentar mejorar la calidad de vida de los adultos mayores el proyecto se propone:

a) Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con necesidades de cuidado a través de la formación de sus cuidadores.

En Uruguay la función de los cuidados fue ejecutada tradicionalmente por las familias y en especial por las mujeres. Los cambios producidos en las estructuras familiares relacionados al desempeño, cada vez mayor, por parte de las mujeres de actividades en el mercado de trabajo, han hecho que la actividad de los cuidados fuera más repartida entre la familia, el Estado y las empresas privadas. Muy incipientemente la sociedad civil también empieza a preocuparse por esta temática. El presente proyecto está dirigido al sector más desvalido, que no entra dentro del régimen privado y se concentra en la necesidad de mejorar el Sistema de Cuidados, a través de la capacitación de los cuidadores. La tarea del cuidador dista mucho de ser valorada como corresponde. Tradicionalmente ejercida mayoritariamente por mujeres y también destinada mayoritariamente a éstas, entra en un círculo vicioso de no ser valorada por considerarse que no son necesarios mayores conocimientos para realizarlos y por tanto es una actividad poco remunerada. Una mejor capacitación, traerá como consecuencia una mayor valoración y mejores

salarios, adecuado a los servicios prestados; así como también una mejor atención al destinatario de los cuidados. Por lo demás, ampliará las posibilidades de trabajo para una población (mujeres entre 40 y 60 años de edad) que tienen dificultades para ocuparse en otros sectores.

Como conclusión, los cuidados son una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas con dependencia transitoria, permanente o crónica asociada al ciclo de vida. Existe en Uruguay un amplio consenso sobre el derecho a los cuidados y la necesidad de que los mismos sean cubiertos mediante la participación del Estado, la familia y la sociedad. También hay consenso en la necesidad de mejorar la calidad de estos cuidados. Este es el tema en el cual la Fundación Astur ha centrado parte de sus actividades; para ello, ha recurrido inicialmente al Centro de Humanización de la Salud de vasta experiencia en España y Latinoamérica, con el cual se han efectuado cursos de Formación a Formadores para cuidadores de adultos mayores, que son los primeros realizados en Uruguay. En definitiva, al finalizar los cursos se habrá mejorado la calidad de los cuidados y revalorizado la tarea y las condiciones de trabajo de los cuidadores de adultos mayores.

- b) Incrementar el número de años en actividad a efectos de lograr una mejor calidad de vida a nivel individual, lo que se traduce en un menor costo social.

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo es entonces, extender la calidad, productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas. El envejecimiento tiene lugar dentro de determinado contexto de familia, amigos, compañeros de trabajo y vecinos; por lo tanto, la interdependencia y solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo. La cultura del envejecimiento activo permite que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesiten una atención sanitaria y social menor y no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través del trabajo remunerado como de actividades sin remuneración. El paradigma del envejecimiento activo, detalla el entramado de condiciones del mismo (culturales, sociales, económicas, conductuales, personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales), sobre los cuales deberán articularse medidas y actuaciones de cara a favorecer y potenciar una forma positiva de envejecer. El proyecto, a través de acciones concretas y organizadas como el ejercicio físico realizado en grupo, el trabajo, también en grupo, en huertas, etc. propicia la extensión de los años de vida activa en los adultos mayores más desfavorecidos.

Los presentes Términos de Referencia (TDR) responden específicamente a la necesidad de disponer de un Profesor Coordinador de Huerta y Floricultura calificado en diseño e implementación de programas de huerta y floricultura para adultos mayores, para que asuma la coordinación de las actividades de huerta y floricultura comprendidas en el proyecto, especialmente el diseño y la puesta en marcha de los programas, y el seguimiento de las actividades desarrolladas, velando para el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo.

1. Objetivos del servicio

- a. Diseñar y desarrollar los programas de actividad de huerta y floricultura especialmente enfocados en adultos mayores;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en los programas;

2. Productos esperados

- 1) Programa General de Huerta y Floricultura;
- 2) Programas Específicos de Huerta y Floricultura atendiendo características especiales de los grupos formados;
- 3) Informe Mensual de Avance;
- 4) Informe Final;

3. Perfil requerido para la realización de la consultoría:

Se requiere contar con los servicios de un Profesor de Huerta y Floricultura con experiencia en diseño e implementación de programas de actividades de huerta y floricultura para adultos mayores, y que esté en condiciones de hacer ese trabajo, en conformidad con los términos descriptos.

4. Características de la consultoría:

- b. Tipo de consultoría: consultor individual, nacional.
- c. Experiencia y conocimiento: experiencia en diseño e implementación de programas de huerta y floricultura para adultos mayores; se valorará experiencia en proyectos con enfoque social.
- c. Idiomas: Español
- d. Lugar de trabajo: Uruguay.

5. Tareas a desarrollar

Entre las tareas principales que deberá desempeñar el consultor están las siguientes:

- a. Diseñar el Programa General de Huerta y Floricultura y los Programas Específicos de Huerta y Floricultura para adultos mayores;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en el programa;
- c. Mantener reuniones de seguimiento mensuales con el Equipo del proyecto;
- d. Presentar Informe Mensual de Avance de acuerdo a lo establecido en el Programa de Huerta y Floricultura y los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto;
- e. Presentar Informe Final sobre la implementación del Programa de Huerta y Floricultura de acuerdo al cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto.

b. Duración del contrato

Las tareas antes señaladas deberán desarrollarse en un máximo de 24 meses a partir de la firma del contrato.

Por el nivel de coordinación que las actividades requieren, el cargo de Profesor Coordinador de Huerta y Floricultura tiene asignada una carga horaria efectiva de 20 horas semanales.

c. Valor del contrato y forma de pago

El presupuesto total para la ejecución de esta consultoría individual, asciende a la suma de XXX, por todo concepto.

En total se realizarán 24 pagos mensuales contra la presentación de los respectivos Informes de Avance, de acuerdo a lo establecido en estos TDR y el respectivo contrato.

d. Supervisión

La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo de SPH/CUR.

10. Requisitos de Elegibilidad

El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
- b. Si es funcionario público:
 - estar con licencia sin goce de sueldo;
 - no haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - su contratación no genere un conflicto de intereses.
- c. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante o de la Unidad Ejecutora que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - la preparación de estos TDR;
 - el proceso de selección, y/o
 - con la supervisión de los trabajos.
- d. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID/FOMIN.
- e. En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el Consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.

Términos de Referencia

Profesor Coordinador de Actividad Física

1. Antecedentes

a) La situación en Uruguay

El aumento de la esperanza de vida es un signo de desarrollo social y económico de un país, pero es también importante que estos años adicionales sean vividos con calidad. Desde el punto de vista del gasto social, un incremento de los años de vida es por supuesto un aumento de los costos de la atención en la salud de las personas de avanzada edad, afectando con ello los sistemas sanitarios y de seguridad social de los países. Visualizando este escenario actual es que se ha llamado la atención sobre el aumento de la necesidad de cuidados de largo plazo, en particular hacia las personas con algún nivel de dependencia que hace que requieran ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

Uruguay que pese a ser un país de desarrollo medio-alto, tiene muchas vulnerabilidades sociales a superar en este segmento poblacional; puede constituirse en una experiencia piloto para tratar políticas que ya se aplican en países desarrollados.

Por otra parte, la disminución de la fecundidad y la mayor participación femenina en el mercado laboral producen una reducción de los familiares a cargo de sus adultos mayores, que ahora se dedican a actividades remuneradas fuera del hogar, lo que significa un aumento de la necesidad de cuidados.

Por lo dicho, la magnitud de esta situación y la necesidad de que toda la sociedad asuma el envejecimiento poblacional y sus consecuencias como un tema prioritario, resulta evidente.

En el caso de Uruguay, la situación es aún más clara por ser el país en América Latina, que presenta un porcentaje mayor de su población envejecida. De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud, en 1965 la proporción de personas mayores de 65 años era el 9,8%; pasó al 11,2% en 1975, al 12,8% en 1996, al 13,4% en 2004 y al 14,1% en 2011. Los mayores de 85 años representaban el 6,4% de la población en 1963, siendo en 2011 el 12%. Se proyecta que para el 2040 la población mayor de 65 años supere a la población menor de 14.

Por razones demográficas las mujeres resultan ser la mayoría de la población de adultos mayores, por lo que, por esa sola razón el proyecto al referirse a adultos mayores tiene por sí un alto contenido de preocupación por los temas vinculados al género.

b) Contexto sectorial

El fenómeno demográfico de envejecimiento de la sociedad es de tal entidad, que no basta con la intervención del Estado para cubrir las demandas de este sector de la población. Es necesaria una

sensibilización del conjunto de la sociedad: personas, instituciones y empresas de manera que entre todas se intente mejorar la situación existente.

El proyecto trata de abordar la condición de las personas más vulnerables de la tercera edad en las dos situaciones de vida posibles: adultos mayores en situación de dependencia, los que necesitan de cuidados y adultos mayores autoválidos. En ambos casos se concentrará la tarea en el sector de adultos mayores más carenciado, aunando esfuerzos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Se trata de un proyecto de gran visibilidad que contará con el apoyo gubernamental a través del Sistema Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional del Mayor y el Banco de Previsión Social.

El objetivo general del proyecto consistirá, por medio de sus componentes, en la prolongación y mejora de la vida activa de los adultos mayores más vulnerables a través de la capacitación de quienes los cuidan y diversas actividades vinculadas al envejecimiento activo.

c) Vinculación con las políticas del país

El gobierno de Uruguay se propuso crear un Sistema Nacional de Cuidados poniendo en el centro del debate los derechos de aquellas personas que requieren cuidados, apuntando a atacar las bases de desigualdad existentes. Se promueve la gestión eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados. El Sistema Nacional de Cuidados supone la construcción de la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU) y la construcción de un Fondo Nacional de Cuidados (FONACU). La propuesta de un Sistema Nacional de Cuidados se crea en torno a los ejes de regulación, servicios y formación, además de la promoción activa de un cambio social y cultural en relación a los cuidados en torno a la idea de corresponsabilidad. El proyecto por lo tanto, se inserta dentro de las políticas del Estado Nacional en las áreas de formación de cuidadores de personas adultas mayores y la participación de diversas ONGs en actividades vinculadas a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores más vulnerables, por lo que tendrá el visto bueno del Gobierno Nacional.

Para intentar mejorar la calidad de vida de los adultos mayores el proyecto se propone:

- a) Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con necesidades de cuidado a través de la formación de sus cuidadores.

En Uruguay la función de los cuidados fue ejecutada tradicionalmente por las familias y en especial por las mujeres. Los cambios producidos en las estructuras familiares relacionados al desempeño, cada vez mayor, por parte de las mujeres de actividades en el mercado de trabajo, han hecho que la actividad de los cuidados fuera más repartida entre la familia, el Estado y las empresas privadas. Muy incipientemente la sociedad civil también empieza a preocuparse por esta temática. El presente proyecto está dirigido al sector más desvalido, que no entra dentro del régimen privado y se concentra en la necesidad de mejorar el Sistema de Cuidados, a través de la capacitación de los cuidadores. La tarea del cuidador dista mucho de ser valorada como corresponde. Tradicionalmente ejercida mayoritariamente por mujeres y también destinada mayoritariamente a éstas, entra en un círculo vicioso de no ser valorada por considerarse que no son necesarios mayores conocimientos para realizarlos y por tanto es una actividad poco

remunerada. Una mejor capacitación, traerá como consecuencia una mayor valoración y mejores salarios, adecuado a los servicios prestados; así como también una mejor atención al destinatario de los cuidados. Por lo demás, ampliará las posibilidades de trabajo para una población (mujeres entre 40 y 60 años de edad) que tienen dificultades para ocuparse en otros sectores.

Como conclusión, los cuidados son una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas con dependencia transitoria, permanente o crónica asociada al ciclo de vida. Existe en Uruguay un amplio consenso sobre el derecho a los cuidados y la necesidad de que los mismos sean cubiertos mediante la participación del Estado, la familia y la sociedad. También hay consenso en la necesidad de mejorar la calidad de estos cuidados. Este es el tema en el cual la Fundación Astur ha centrado parte de sus actividades; para ello, ha recurrido inicialmente al Centro de Humanización de la Salud de vasta experiencia en España y Latinoamérica, con el cual se han efectuado cursos de Formación a Formadores para cuidadores de adultos mayores, que son los primeros realizados en Uruguay. En definitiva, al finalizar los cursos se habrá mejorado la calidad de los cuidados y revalorizado la tarea y las condiciones de trabajo de los cuidadores de adultos mayores.

b) Incrementar el número de años en actividad a efectos de lograr una mejor calidad de vida a nivel individual, lo que se traduce en un menor costo social.

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo es entonces, extender la calidad, productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas. El envejecimiento tiene lugar dentro de determinado contexto de familia, amigos, compañeros de trabajo y vecinos; por lo tanto, la interdependencia y solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo. La cultura del envejecimiento activo permite que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesiten una atención sanitaria y social menor y no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través del trabajo remunerado como de actividades sin remuneración. El paradigma del envejecimiento activo, detalla el entramado de condiciones del mismo (culturales, sociales, económicas, conductuales, personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales), sobre los cuales deberán articularse medidas y actuaciones de cara a favorecer y potenciar una forma positiva de envejecer. El proyecto, a través de acciones concretas y organizadas como el ejercicio físico realizado en grupo, el trabajo, también en grupo, en huertas, etc. propician la extensión de los años de vida activa en los adultos mayores más desfavorecidos.

Los presentes Términos de Referencia (TDR) responden específicamente a la necesidad de disponer de un Profesor Coordinador de Actividad Física calificado en diseño e implementación de programas de actividad física para adultos mayores, para que asuma la coordinación de las actividades físicas comprendidas en el proyecto, especialmente el diseño y la puesta en marcha de los programas, y el seguimiento de las actividades desarrolladas, velando para el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo.

1. Objetivos del servicio

- a. Diseñar y desarrollar los programas de actividad física especialmente enfocados en adultos mayores;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en los programas;

3. Productos esperados

- 1) Programa General de Actividad Física;
- 2) Programas Específicos de Actividad Física atendiendo características especiales de los grupos formados;
- 3) Informe Mensual de Avance;
- 4) Informe Final;

4. Perfil requerido para la realización de la consultoría:

Se requiere contar con los servicios de un Profesor de Educación Física con experiencia en diseño e implementación de programas de Actividad Física para adultos mayores, y que esté en condiciones de hacer ese trabajo, en conformidad con los términos descriptos.

5. Características de la consultoría:

- a. Tipo de consultoría: consultor individual, nacional.
- b. Experiencia y conocimiento: experiencia en diseño e implementación de programas de Actividad Física para adultos mayores; se valorará experiencia en proyectos con enfoque social.
- c. Idiomas: Español
- d. Lugar de trabajo: Uruguay.

6. Tareas a desarrollar

Entre las tareas principales que deberá desempeñar el consultor están las siguientes:

- a. Diseñar el Programa General de Actividad Física y los Programas Específicos de Actividad Física para adultos mayores;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en el programa;
- c. Mantener reuniones de seguimiento mensuales con el Equipo del proyecto;
- d. Presentar Informe Mensual de Avance de acuerdo a lo establecido en el Programa de Actividad Física y los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto;
- e. Presentar Informe Final sobre la implementación del Programa de Actividad Física de acuerdo al cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto.

7. Duración del contrato

Las tareas antes señaladas deberán desarrollarse en un máximo de 24 meses a partir de la firma del contrato.

Por el nivel de coordinación que las actividades requieren, el cargo de Profesor Coordinador de Actividad Física tiene asignada una carga horaria efectiva de 20 horas semanales.

8. Valor del contrato y forma de pago

El presupuesto total para la ejecución de esta consultoría individual, asciende a la suma de XXX, por todo concepto.

En total se realizarán 24 pagos mensuales contra la presentación de los respectivos Informes de Avance, de acuerdo a lo establecido en estos TDR y el respectivo contrato.

9. Supervisión

La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo de SPH/CUR.

10. Requisitos de Elegibilidad

El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
- b. Si es funcionario público:
 - estar con licencia sin goce de sueldo;
 - no haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - su contratación no genere un conflicto de intereses.
- c. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante o de la Unidad Ejecutora que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - la preparación de estos TDR;
 - el proceso de selección, y/o
 - con la supervisión de los trabajos.
- d. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID/FOMIN.
- e. En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el Consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.

Términos de Referencia

Coordinador Técnico del Proyecto

1. Antecedentes

a) La situación en Uruguay

El aumento de la esperanza de vida es un signo de desarrollo social y económico de un país, pero es también importante que estos años adicionales sean vividos con calidad. Desde el punto de vista del gasto social, un incremento de los años de vida es por supuesto un aumento de los costos de la atención en la salud de las personas de avanzada edad, afectando con ello los sistemas sanitarios y de seguridad social de los países. Visualizando este escenario actual es que se ha llamado la atención sobre el aumento de la necesidad de cuidados de largo plazo, en particular hacia las personas con algún nivel de dependencia que hace que requieran ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

Uruguay que pese a ser un país de desarrollo medio-alto, tiene muchas vulnerabilidades sociales a superar en este segmento poblacional; puede constituirse en una experiencia piloto para tratar políticas que ya se aplican en países desarrollados.

Por otra parte, la disminución de la fecundidad y la mayor participación femenina en el mercado laboral producen una reducción de los familiares a cargo de sus adultos mayores, que ahora se dedican a actividades remuneradas fuera del hogar, lo que significa un aumento de la necesidad de cuidados.

Por lo dicho, la magnitud de esta situación y la necesidad de que toda la sociedad asuma el envejecimiento poblacional y sus consecuencias como un tema prioritario, resulta evidente.

En el caso de Uruguay, la situación es aún más clara por ser el país en América Latina, que presenta un porcentaje mayor de su población envejecida. De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud, en 1965 la proporción de personas mayores de 65 años era el 9,8%; pasó al 11,2% en 1975, al 12,8% en 1996, al 13,4% en 2004 y al 14,1% en 2011. Los mayores de 85 años representaban el 6,4% de la población en 1963, siendo en 2011 el 12%. Se proyecta que para el 2040 la población mayor de 65 años supere a la población menor de 14.

Por razones demográficas las mujeres resultan ser la mayoría de la población de adultos mayores, por lo que, por esa sola razón el proyecto al referirse a adultos mayores tiene por sí un alto contenido de preocupación por los temas vinculados al género.

b) Contexto sectorial

El fenómeno demográfico de envejecimiento de la sociedad es de tal entidad, que no basta con la intervención del Estado para cubrir las demandas de este sector de la población. Es necesaria una

sensibilización del conjunto de la sociedad: personas, instituciones y empresas de manera que entre todas se intente mejorar la situación existente.

El proyecto trata de abordar la condición de las personas más vulnerables de la tercera edad en las dos situaciones de vida posibles: adultos mayores en situación de dependencia, los que necesitan de cuidados y adultos mayores autoválidos. En ambos casos se concentrará la tarea en el sector de adultos mayores más carenciado, aunando esfuerzos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Se trata de un proyecto de gran visibilidad que contará con el apoyo gubernamental a través del Sistema Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional del Mayor y el Banco de Previsión Social.

El objetivo general del proyecto consistirá, por medio de sus componentes, en la prolongación y mejora de la vida activa de los adultos mayores más vulnerables a través de la capacitación de quienes los cuidan y diversas actividades vinculadas al envejecimiento activo.

c) Vinculación con las políticas del país

El gobierno de Uruguay se propuso crear un Sistema Nacional de Cuidados poniendo en el centro del debate los derechos de aquellas personas que requieren cuidados, apuntando a atacar las bases de desigualdad existentes. Se promueve la gestión eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados. El Sistema Nacional de Cuidados supone la construcción de la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU) y la construcción de un Fondo Nacional de Cuidados (FONACU). La propuesta de un Sistema Nacional de Cuidados se crea en torno a los ejes de regulación, servicios y formación, además de la promoción activa de un cambio social y cultural en relación a los cuidados en torno a la idea de corresponsabilidad. El proyecto por lo tanto, se inserta dentro de las políticas del Estado Nacional en las áreas de formación de cuidadores de personas adultas mayores y la participación de diversas ONGs en actividades vinculadas a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores más vulnerables, por lo que tendrá el visto bueno del Gobierno Nacional.

Para intentar mejorar la calidad de vida de los adultos mayores el proyecto se propone:

a) Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con necesidades de cuidado a través de la formación de sus cuidadores.

En Uruguay la función de los cuidados fue ejecutada tradicionalmente por las familias y en especial por las mujeres. Los cambios producidos en las estructuras familiares relacionados al desempeño, cada vez mayor, por parte de las mujeres de actividades en el mercado de trabajo, han hecho que la actividad de los cuidados fuera más repartida entre la familia, el Estado y las empresas privadas. Muy incipientemente la sociedad civil también empieza a preocuparse por esta temática. El presente proyecto está dirigido al sector más desvalido, que no entra dentro del régimen privado y se concentra en la necesidad de mejorar el Sistema de Cuidados, a través de la capacitación de los cuidadores. La tarea del cuidador dista mucho de ser valorada como corresponde. Tradicionalmente ejercida mayoritariamente por mujeres y también destinada mayoritariamente a éstas, entra en un círculo vicioso de no ser valorada por considerarse que no son necesarios mayores conocimientos para realizarlos y por tanto es una actividad poco

remunerada. Una mejor capacitación, traerá como consecuencia una mayor valoración y mejores salarios, adecuado a los servicios prestados; así como también una mejor atención al destinatario de los cuidados. Por lo demás, ampliará las posibilidades de trabajo para una población (mujeres entre 40 y 60 años de edad) que tienen dificultades para ocuparse en otros sectores.

Como conclusión, los cuidados son una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas con dependencia transitoria, permanente o crónica asociada al ciclo de vida. Existe en Uruguay un amplio consenso sobre el derecho a los cuidados y la necesidad de que los mismos sean cubiertos mediante la participación del Estado, la familia y la sociedad. También hay consenso en la necesidad de mejorar la calidad de estos cuidados. Este es el tema en el cual la Fundación Astur ha centrado parte de sus actividades; para ello, ha recurrido inicialmente al Centro de Humanización de la Salud de vasta experiencia en España y Latinoamérica, con el cual se han efectuado cursos de Formación a Formadores para cuidadores de adultos mayores, que son los primeros realizados en Uruguay. En definitiva, al finalizar los cursos se habrá mejorado la calidad de los cuidados y revalorizado la tarea y las condiciones de trabajo de los cuidadores de adultos mayores.

b) Incrementar el número de años en actividad a efectos de lograr una mejor calidad de vida a nivel individual, lo que se traduce en un menor costo social.

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo es entonces, extender la calidad, productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas. El envejecimiento tiene lugar dentro de determinado contexto de familia, amigos, compañeros de trabajo y vecinos; por lo tanto, la interdependencia y solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo. La cultura del envejecimiento activo permite que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesiten una atención sanitaria y social menor y no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través del trabajo remunerado como de actividades sin remuneración. El paradigma del envejecimiento activo, detalla el entramado de condiciones del mismo (culturales, sociales, económicas, conductuales, personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales), sobre los cuales deberán articularse medidas y actuaciones de cara a favorecer y potenciar una forma positiva de envejecer. El proyecto, a través de acciones concretas y organizadas como el ejercicio físico realizado en grupo, el trabajo, también en grupo, en huertas, etc. propician la extensión de los años de vida activa en los adultos mayores más desfavorecidos.

Los presentes términos de referencia responden específicamente a la necesidad de disponer de un Coordinador Técnico calificado en gestión de proyectos en áreas sociales, para que asuma la coordinación del proyecto en especial de la puesta en marcha de los acuerdos entre instituciones, el seguimiento de las actividades desarrolladas por el equipo de profesionales contratados, velando para el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo.

2. Objetivos del servicio

Esta consultoría tiene por objeto la Coordinación Técnica de un proyecto a fin de asegurar el cumplimiento en tiempo y forma de las actividades a ser implementadas en el marco del mismo, descriptas en el documento de Cooperación Técnica UR-T1121, sus Anexos, y planes de ejecución.

3. Perfil requerido para la realización de la consultoría

El/la consultor/a deberá reunir las siguientes características:

Profesional universitario del área de las ciencias sociales o la salud, con formación y/o experiencia en Gestión de Proyectos con financiamiento externo, preferentemente en proyectos aplicados al ámbito social.

Se requiere que tenga habilidades de negociación y experiencia de coordinación de equipos de trabajo, experiencia en Proyectos de Coordinación Interinstitucional e Intersectorial con entidades públicas y organizaciones privadas.

Experiencia en gestión de programas de cooperación internacional con organismos multilaterales de crédito, supervisión de consultores, orientación a resultados y experiencia en elaboración de reportes con seguimiento de indicadores.

4. Características de la consultoría

- a. Tipo de consultoría: consultor individual nacional.
- b. Experiencia y conocimiento: poseer formación y experiencia mínima de 5 años en Gestión de Proyectos, preferentemente en Proyectos aplicados al ámbito social.
- c. Habilidades gerenciales, de comunicación y negociación de equipos.
- d. Idioma: Español con conocimiento al menos intermedios de inglés.
- e. Lugar de trabajo: Montevideo, Uruguay.

5. Tareas a desarrollar

El/la Coordinador/a Técnico/a del Proyecto estará a cargo de las siguientes actividades, sin perjuicio de otras actividades que pudieran surgir para la ejecución satisfactoria del programa:

- a. Elaboración y presentación de un plan de trabajo para la ejecución del programa;
- b. Organización de reuniones periódicas de coordinación entre todos los miembros involucrados con el proyecto, invitados especiales, expertos, así como con otras instituciones que se necesite y sea conveniente para el desarrollo exitoso del proyecto;
- c. Recolectar y sistematizar la información sobre planeamiento, ejecución y evaluación de las actividades del proyecto;
- d. Dar seguimiento a la ejecución, de acuerdo al planificado, preparar medición de indicadores e informes de seguimiento del proyecto que incluirán una descripción de los progresos alcanzados y los resultados obtenidos en relación a los indicadores establecidos en la Matriz de Resultados y sugerencias de ajustes para el período de ejecución remanente;

- e. Realizar las contrataciones de bienes y servicios de consultoría de acuerdo con las políticas y procedimientos vigentes de adquisiciones del Banco (documentos GN 2349-9 y GN 2350-9), y de acuerdo con el plan de adquisiciones del proyecto (Anexo III del documento de CT); y
- f. Colaborar con los procesos de evaluación y auditoría del proyecto. Brindar a los evaluadores y auditores toda la información solicitada en los procesos de evaluación preliminar, intermedia y final del proyecto, y las auditorías financieras del mismo.

6. Duración del contrato

Las tareas antes señaladas deberán desarrollarse en un máximo de 24 meses a partir de la firma del contrato.

Por el nivel de coordinación que las actividades requieren, el/la Coordinador/a Técnica cumplirá una carga horaria efectiva de 20 horas semanales.

7. Valor del contrato y forma de pago

El presupuesto total para la ejecución de esta consultoría individual, asciende a la suma de XXX, por todo concepto.

En total se realizarán 24 pagos mensuales contra la presentación de los respectivos Informes de cumplimiento de objetivos, productos y actividades mensuales, de acuerdo a lo establecido en estos TDR y el respectivo contrato.

8. Supervisión

La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo de SPH/CUR.

9. Requisitos de Elegibilidad

El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
- b. Si es funcionario público:
 - estar con licencia sin goce de sueldo;
 - no haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - su contratación no genere un conflicto de intereses.
- c. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante o de la Unidad Ejecutora que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - la preparación de estos TDR;
 - el proceso de selección, y/o
 - con la supervisión de los trabajos.

- d. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID/FOMIN.

En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el Consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.

Términos de Referencia

Consultoría para la elaboración de un Plan de Motivación

1. Antecedentes

a) La situación en Uruguay

El aumento de la esperanza de vida es un signo de desarrollo social y económico de un país, pero es también importante que estos años adicionales sean vividos con calidad. Desde el punto de vista del gasto social, un incremento de los años de vida es por supuesto un aumento de los costos de la atención en la salud de las personas de avanzada edad, afectando con ello los sistemas sanitarios y de seguridad social de los países. Visualizando este escenario actual es que se ha llamado la atención sobre el aumento de la necesidad de cuidados de largo plazo, en particular hacia las personas con algún nivel de dependencia que hace que requieran ayuda en las actividades de la vida cotidiana.

Uruguay que pese a ser un país de desarrollo medio-alto, tiene muchas vulnerabilidades sociales a superar en este segmento poblacional; puede constituirse en una experiencia piloto para tratar políticas que ya se aplican en países desarrollados.

Por otra parte, la disminución de la fecundidad y la mayor participación femenina en el mercado laboral producen una reducción de los familiares a cargo de sus adultos mayores, que ahora se dedican a actividades remuneradas fuera del hogar, lo que significa un aumento de la necesidad de cuidados.

Por lo dicho, la magnitud de esta situación y la necesidad de que toda la sociedad asuma el envejecimiento poblacional y sus consecuencias como un tema prioritario, resulta evidente.

En el caso de Uruguay, la situación es aún más clara por ser el país en América Latina, que presenta un porcentaje mayor de su población envejecida. De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud, en 1965 la proporción de personas mayores de 65 años era el 9,8%; pasó al 11,2% en 1975, al 12,8% en 1996, al 13,4% en 2004 y al 14,1% en 2011. Los mayores de 85 años representaban el 6,4% de la población en 1963, siendo en 2011 el 12%. Se proyecta que para el 2040 la población mayor de 65 años supere a la población menor de 14.

Por razones demográficas las mujeres resultan ser la mayoría de la población de adultos mayores, por lo que, por esa sola razón el proyecto al referirse a adultos mayores tiene por sí un alto contenido de preocupación por los temas vinculados al género.

b) Contexto sectorial

El fenómeno demográfico de envejecimiento de la sociedad es de tal entidad, que no basta con la intervención del Estado para cubrir las demandas de este sector de la población. Es necesaria una

sensibilización del conjunto de la sociedad: personas, instituciones y empresas de manera que entre todas se intente mejorar la situación existente.

El proyecto trata de abordar la condición de las personas más vulnerables de la tercera edad en las dos situaciones de vida posibles: adultos mayores en situación de dependencia, los que necesitan de cuidados y adultos mayores autoválidos. En ambos casos se concentrará la tarea en el sector de adultos mayores más carenciado, aunando esfuerzos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Se trata de un proyecto de gran visibilidad que contará con el apoyo gubernamental a través del Sistema Nacional de Cuidados, el Instituto Nacional del Mayor y el Banco de Previsión Social.

El objetivo general del proyecto consistirá, por medio de sus componentes, en la prolongación y mejora de la vida activa de los adultos mayores más vulnerables a través de la capacitación de quienes los cuidan y diversas actividades vinculadas al envejecimiento activo.

c) Vinculación con las políticas del país

El gobierno de Uruguay se propuso crear un Sistema Nacional de Cuidados poniendo en el centro del debate los derechos de aquellas personas que requieren cuidados, apuntando a atacar las bases de desigualdad existentes. Se promueve la gestión eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados. El Sistema Nacional de Cuidados supone la construcción de la Junta Nacional de Cuidados (JUNACU) y la construcción de un Fondo Nacional de Cuidados (FONACU). La propuesta de un Sistema Nacional de Cuidados se crea en torno a los ejes de regulación, servicios y formación, además de la promoción activa de un cambio social y cultural en relación a los cuidados en torno a la idea de corresponsabilidad. El proyecto por lo tanto, se inserta dentro de las políticas del Estado Nacional en las áreas de formación de cuidadores de personas adultas mayores y la participación de diversas ONGs en actividades vinculadas a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores más vulnerables, por lo que tendrá el visto bueno del Gobierno Nacional.

Para intentar mejorar la calidad de vida de los adultos mayores el proyecto se propone:

- a) Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con necesidades de cuidado a través de la formación de sus cuidadores.

En Uruguay la función de los cuidados fue ejecutada tradicionalmente por las familias y en especial por las mujeres. Los cambios producidos en las estructuras familiares relacionados al desempeño, cada vez mayor, por parte de las mujeres de actividades en el mercado de trabajo, han hecho que la actividad de los cuidados fuera más repartida entre la familia, el Estado y las empresas privadas. Muy incipientemente la sociedad civil también empieza a preocuparse por esta temática. El presente proyecto está dirigido al sector más desvalido, que no entra dentro del régimen privado y se concentra en la necesidad de mejorar el Sistema de Cuidados, a través de la capacitación de los cuidadores. La tarea del cuidador dista mucho de ser valorada como corresponde. Tradicionalmente ejercida mayoritariamente por mujeres y también destinada mayoritariamente a éstas, entra en un círculo vicioso de no ser valorada por considerarse que no son necesarios mayores conocimientos para realizarlos y por tanto es una actividad poco

remunerada. Una mejor capacitación, traerá como consecuencia una mayor valoración y mejores salarios, adecuado a los servicios prestados; así como también una mejor atención al destinatario de los cuidados. Por lo demás, ampliará las posibilidades de trabajo para una población (mujeres entre 40 y 60 años de edad) que tienen dificultades para ocuparse en otros sectores.

Como conclusión, los cuidados son una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a personas con dependencia transitoria, permanente o crónica asociada al ciclo de vida. Existe en Uruguay un amplio consenso sobre el derecho a los cuidados y la necesidad de que los mismos sean cubiertos mediante la participación del Estado, la familia y la sociedad. También hay consenso en la necesidad de mejorar la calidad de estos cuidados. Este es el tema en el cual la Fundación Astur ha centrado parte de sus actividades; para ello, ha recurrido inicialmente al Centro de Humanización de la Salud de vasta experiencia en España y Latinoamérica, con el cual se han efectuado cursos de Formación a Formadores para cuidadores de adultos mayores, que son los primeros realizados en Uruguay. En definitiva, al finalizar los cursos se habrá mejorado la calidad de los cuidados y revalorizado la tarea y las condiciones de trabajo de los cuidadores de adultos mayores.

b) Incrementar el número de años en actividad a efectos de lograr una mejor calidad de vida a nivel individual, lo que se traduce en un menor costo social.

La Organización Mundial de la Salud define al envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. El objetivo es entonces, extender la calidad, productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas. El envejecimiento tiene lugar dentro de determinado contexto de familia, amigos, compañeros de trabajo y vecinos; por lo tanto, la interdependencia y solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo. La cultura del envejecimiento activo permite que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesiten una atención sanitaria y social menor y no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través del trabajo remunerado como de actividades sin remuneración. El paradigma del envejecimiento activo, detalla el entramado de condiciones del mismo (culturales, sociales, económicas, conductuales, personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales), sobre los cuales deberán articularse medidas y actuaciones de cara a favorecer y potenciar una forma positiva de envejecer. El proyecto, a través de acciones concretas y organizadas como el ejercicio físico realizado en grupo, el trabajo, también en grupo, en huertas, etc. propician la extensión de los años de vida activa en los adultos mayores más desfavorecidos.

Los presentes Términos de Referencia (TDR) responden específicamente a la necesidad de disponer de un Consultor calificado en diseño e implementación de planes de motivación para adultos mayores, para que realice el diseño y supervise la implementación de un plan de motivación para adultos mayores en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto, velando para el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo.

1. Objetivos del servicio

- a. Diseñar y desarrollar un Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto;
- b. Coordinar la implementación del Plan de Motivación de acuerdo a los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del proyecto.

3. Productos esperados

- 1) Plan de Trabajo;
- 2) Borrador de Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto;
- 3) Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto.

4. Perfil requerido para la realización de la consultoría:

Se requiere contar con los servicios de un Consultor con formación en Ciencias Sociales o de la Salud, con experiencia en diseño e implementación de Planes de Motivación para adultos mayores, y que esté en condiciones de hacer ese trabajo, en conformidad con los términos descriptos.

5. Características de la consultoría:

- a. Tipo de consultoría: consultor individual, nacional.
- b. Experiencia y conocimiento: experiencia en diseño e implementación de Planes de Motivación para adultos mayores; se valorará experiencia en proyectos con enfoque social.
- c. Idiomas: Español
- d. Lugar de trabajo: Uruguay.

6. Tareas a desarrollar

Entre las tareas principales que deberá desempeñar el consultor están las siguientes:

- a. Diseñar el Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto;
- b. Coordinar la implementación y dar seguimiento a las actividades comprendidas en el Plan de Motivación en el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados propuestos en el marco del mismo;

7. Duración del contrato

Las tareas antes señaladas deberán desarrollarse en un máximo de dos meses a partir de la firma del contrato.

8. Valor del contrato y forma de pago

El presupuesto total para la ejecución de esta consultoría individual, asciende a la suma de XXX, por todo concepto.

Los pagos se realizarán de acuerdo a lo establecido en estos TDR y el respectivo contrato, como se detalla a continuación:

- 1) 20% contra la entrega y aprobación del Plan de Trabajo;
- 2) 40% contra la entrega y aprobación del Borrador de Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto;
- 3) 40% contra la entrega y aprobación del Plan de Motivación especialmente enfocado en adultos mayores, en base a las actividades comprendidas en el Componente 2 del proyecto.

9. Supervisión

La supervisión y aprobación técnica de todos los productos de esta consultoría estará a cargo de SPH/CUR.

10. Requisitos de Elegibilidad

El Consultor que se seleccione, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Ser de nacionalidad de un país miembro del BID;
- b. Si es funcionario público:
 - estar con licencia sin goce de sueldo;
 - no haber trabajado con el contratante durante el período inmediato anterior al comienzo de su licencia; y
 - su contratación no genere un conflicto de intereses.
- c. No tener relación de trabajo o de familia con miembro alguno del personal del contratante o de la Unidad Ejecutora que estén directa o indirectamente involucrados con cualquier parte de:
 - la preparación de estos TdR;
 - el proceso de selección, y/o
 - con la supervisión de los trabajos.
- d. No tener otro contrato a tiempo completo en proyecto alguno financiado con recursos del BID/FOMIN.
- e. En caso de ser pariente (hasta tercer grado de consanguinidad o adopción y/o hasta el segundo grado por matrimonio, o convivencia) de algún funcionario del Banco, el Consultor lo pondrá en conocimiento del Contratante y éste deberá consultar al Banco previa la formalización de la contratación.