



## TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONSULTORÍAS INDIVIDUALES

### Mujeres, VIH y lactancia materna - Análisis y recomendaciones para la región de América Latina y el Caribe

TERMINOS DE REFERENCIA (a ser completados por la oficina contratante)	
<b>Oficina que Contrata:</b>	UNFPA LACRO
<b>Antecedentes y Propósito de la consultoría:</b>	<p>La región de América Latina y el Caribe ha dado pasos importantes en la eliminación de la transmisión de VIH y sífilis de madre a hijo, siendo la primera región del mundo en la que un país logró la certificación, seguido por otros 16 países y territorios en los últimos años.<sup>1</sup></p> <p>Sin embargo, el avance de los derechos sexuales y reproductivos en la región continúa obstaculizado por retos importantes en materia legislativa, económica, y social. Distintas formas de violencia contra la mujer, la pobreza, la falta de acceso a la información y al apoyo necesarios para acceder a servicios públicos y a la justicia, son consecuencias de determinantes estructurales que sostienen niveles extremos de desigualdad contra la mujer.</p> <p>Sumando a la privación de derechos, violencia, y desigualdades socioeconómicas que afectan a las mujeres de la región, las mujeres con VIH en específico a menudo enfrentan niveles exacerbados de estigma y discriminación relacionados con el VIH, incluyendo a nivel comunitario y en sectores de la educación, trabajo, justicia, y salud.</p> <p>En el sector de la salud, por ejemplo, las madres con VIH a menudo son víctimas de violencia obstétrica, definida como una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio. Este tipo de violencia puede incluir maltrato físico, humillación y abuso verbal, procedimientos autoritarios para imponer un método anticonceptivo a las mujeres o para realizar una cesárea, violación a la confidencialidad, violación a la privacidad, obtención de consentimiento de forma involuntaria o con deficiencia en la información, negación de tratamiento, detención de las mujeres y los recién nacidos en las instalaciones debido a la imposibilidad para pagar por los servicios, o la esterilización forzada.<sup>9</sup> Asimismo, 1 de cada 3 personas con VIH de la región sufren auto estigma, definido como sentimientos de vergüenza, culpa, y desvalores asociados al VIH.</p> <p>En este contexto, las madres con VIH se enfrentan a desbalances considerables de poder en sus interacciones con el personal de la salud, que a menudo desembocan en una falta de autonomía en la toma de decisiones, incluso ante la existencia de evidencia científica que podría otorgarles a las madres con VIH un</p>

	<p>mayor margen en la toma de decisiones sobre sus cuerpos y su salud, y las de sus hijos. Este es el caso de la lactancia materna de madres con VIH.</p> <p>El acceso a tratamiento de VIH para mujeres con VIH embarazadas ha sido clave en la eliminación de la transmisión de VIH y sífilis de madre a hijo. “Si no reciben tratamiento, las mujeres viviendo con VIH tienen entre 15% y 45% de posibilidades de transmitir el virus a sus hijos durante el embarazo, el parto o la lactancia. Si se les suministra tratamiento y tienen acceso a un conjunto de intervenciones en las etapas en las que puede producirse la infección, el riesgo se reduce a menos del 2%.”<sup>10</sup> Estas intervenciones incluyen el parto por cesárea, el diagnóstico temprano a las 4 y 6 semanas después de nacer, testeo a los 18 meses, inicio de tratamiento cuanto antes para infantes que hayan sido expuestos a adquirir el VIH, y el suministro de leche en fórmula. Asimismo, en años recientes la respuesta al VIH se ha beneficiado de importantes avances científicos que confirman que una persona con VIH que es indetectable no puede transmitir el virus a otra persona (U=U).<sup>11</sup></p> <p>Sin embargo, la existencia del principio de U=U, parecería no haber influenciado el conjunto de intervenciones relacionadas con la eliminación de transmisión de VIH y sífilis de madre a hijo, que tienen un efecto considerable en la salud, bienestar, y dignidad de las madres con VIH. Mientras que, de acuerdo con la OPS/OMS, “la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades infecciosas, (...) y también ayuda a mejorar la salud materna, ya que reduce el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario, hipertensión y enfermedades cardiovasculares”<sup>12</sup>, la recomendación predominante de profesionales de la salud en la región hacia madres con VIH continúa siendo la aplicación de leche en fórmula.</p> <p>El uso de fórmula, además de comprometer la salud y el vínculo entre la madre y el bebé, requiere del uso de agua potable. En la región, 7 de cada 10 personas no tienen acceso a los servicios de saneamiento y limpieza básica<sup>13</sup>, por lo que el uso de agua potable en hogares donde habitan madres con VIH, en su mayoría pobres, podría verse limitado. La presión ejercida hacia las madres con VIH para reemplazar la lactancia con fórmula, en un contexto de pobreza y marginalidad en el que es inviable cumplir con dichas recomendaciones, colocan a las madres con VIH (que ya sufren de auto estigma) en una situación innecesaria de absoluta vulnerabilidad a su salud mental y emocional, y a su dignidad como sujetas de derecho.</p> <p><b>El propósito de la consultoría es</b> actualizar la recomendación a profesionales de la salud sobre la atención de madres con VIH, para priorizar la lactancia materna exclusiva en madres que sean indetectables, a partir del análisis de fuentes primarias y secundarias de 4 países de la región (uno por subregión).</p>
<p><b>Alcance del Trabajo y Productos Esperados:</b></p>	<p><b>Producto 1</b> - Un informe que compile la más reciente evidencia sobre la lactancia de madres con VIH, incluyendo retos, beneficios, y riesgos asociados a la transmisión de VIH de madres indetectables. Y que contenga recomendaciones para cerrar las brechas que impiden que las mujeres con VIH realicen su derecho</p>

<p><i>(Descripción de los servicios, actividades, o resultados)</i></p>	<p>de lactancia materna partir de información de fuentes primarias por encuestas y entrevistas de 4 países de la región (uno por subregión)</p> <p><b>Producto 2</b> - Plan de abogacía para la implementación de las recomendaciones.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mantener comunicación e intercambio sistemático con la coordinación de SSR de UNFPA LACRO y puntos focales de los países involucrados en la medición y aplicación de estándares de calidad para los servicios de atención en SSR para adolescentes.</li> <li>▪ Llevar adelante la aplicación y recolección de información a partir de entrevistas y encuestas en 4 países de la región.</li> <li>▪ Realizar análisis de fuentes secundarias y última evidencia disponible.</li> </ul>
<p><b>Duración y cronograma de trabajo:</b></p>	<p>La consultoría se realizará en el período de tres meses, a partir de la firma del contrato.</p>
<p><b>Lugar donde se brindarán los servicios:</b></p>	<p>La consultoría se realizará en modalidad virtual.</p>
<p><b>Fechas de entrega y cómo será entregado el trabajo (eje. electrónico, impreso, etc.)</b></p>	<p>Los documentos generados a partir de la consultoría serán entregados en formato electrónico a la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNFPA y a la Oficina de UNFPA Cuba.</p>
<p><b>Monitoreo y control de progreso, incluidos los requisitos de presentación de informes, formato de periodicidad y plazo:</b></p>	<p>Se realizará acompañamiento y monitoreo periódico. Se realizarán reuniones de coordinación y seguimiento, además de teleconferencias. Los informes se presentarán en formato electrónico.</p>
<p><b>Acuerdos de supervisión:</b></p>	<p>Las personas responsables de la coordinación, seguimiento, supervisión y contacto son:</p> <p>Alejandra Corao, Asesora Regional de SSR, <a href="mailto:corao@unfpa.org">corao@unfpa.org</a></p>
<p><b>Viajes esperados:</b></p>	<p>N/A</p>
<p><b>Conocimiento especializado requerido, calificación y competencias, incluyendo requerimientos de idioma:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grado de Licenciatura.</li> <li>▪ Estudios especializados en ciencias sociales, salud pública y/o administración pública.</li> <li>▪ Comprobada experiencia de investigación en las áreas de salud sexual, reproductiva, género y VIH.</li> <li>▪ Más de 7 años de experiencia profesional en la temática de VIH, SSR y mujeres.</li> <li>▪ Deseable experiencia de trabajo con UNFPA u otras agencias del SNU.</li> <li>▪ Conocimiento probado del contexto político, económico, social y cultural de los países en que se trabaja.</li> <li>▪ Dominio del idioma español oral y escrito.</li> </ul>

<p><b>Insumos / servicios que serán prestados por UNFPA o por el asociado en la implementación (ej. Servicios de apoyo, espacio para oficina, equipo), si aplica:</b></p>	<p>La/el consultor/a trabajará desde su casa, por lo que debe tener capacidades operativas propias (oficina, tecnología de la información y la comunicación).</p>
<p><b>Otra información relevante o condiciones especiales, si hay:</b></p>	<p>Se realizarán pagos a la entrega de los productos, de acuerdo al cronograma de trabajo y cumplimiento satisfactorio de todos los requerimientos de la consultoría.</p> <p><b>Enviar una propuesta conceptual de cómo abordaría la consultoría (no más de 500 palabras) y una propuesta económica.</b></p> <p><b>Fecha de plazo para la presentación de propuesta: 16 septiembre 2024 (5:00 p.m. Panamá)</b></p> <p><b>Enviar los siguientes documentos al correo: <a href="mailto:ardines@unfpa.org">ardines@unfpa.org</a></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Formulario P11</li> <li>-Propuesta conceptual</li> <li>-Propuesta económica</li> </ul> <p><b>Colocar en el asunto: SSR-2024-11 – VIH y Lactancia</b></p>