

	ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE	
	Diseño del Plan Andino de Salud Mental 2022 - 2026	Términos de Referencia

Objeto de la Convocatoria	Seleccionar un/a consultor/a que: Diseñe el Plan Andino de Salud Mental 2022 – 2026, para implementar la Política Andina de Salud Mental.
Ámbito de Trabajo	Países Andinos: Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela
Precio Referencial	Monto por Producto US 4,000 (cuatro mil dólares americanos)
Resultado de la Consultoría	Plan Andino de Salud Mental para implementar la Política Andina de Salud Mental.

ANTECEDENTES

Los países andinos están comprometidos a una atención en salud mental con eje en la persona, la familia y la comunidad y a que toda acción sea realizada dentro del marco de los derechos humanos. A casi 30 años de la Declaración de Caracas, refrendada por todos los países de América, mucho se ha avanzado en materia de salud mental.

En particular, los países andinos constituyeron en diciembre de 2018 el Comité Andino de Salud Mental, dando cumplimiento a lo solicitado por las ministras y ministros de salud a través de la Resolución XXXVII REMSAA/531¹. El Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU), con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), convocó a una reunión de los funcionarios designados por las Ministras y Ministros de Salud para analizar la situación de la Salud Mental en los países andinos y acordar los pasos a seguir para conformar el Comité Andino y generar una política andina de salud mental acorde a las normativas internacionales.

La prevalencia de las problemáticas relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias en el mundo es sustancialmente mayor que la de otros problemas de salud, y presenta una tendencia a seguir en aumento. Los trastornos mentales, neurológicos específicos y debidos al consumo de sustancias y el suicidio representan todos juntos una tercera parte de todos los años perdidos por discapacidad (APD) y una quinta parte de todos los años de vida ajustados en función

¹ Ver Anexo N°1.

de la discapacidad (AVAD) en la Región de las Américas. La depresión se sitúa a la cabeza de las causas de discapacidad, con 7,8% de la discapacidad total².

Estas problemáticas multiplican sus consecuencias en términos de salud poblacional, no sólo por su alta prevalencia sino también por el alto impacto que producen en el entorno de la persona afectada y a su familia, siendo el mejor ejemplo los casos de suicidio³. Esta situación determinó que se las comience a considerar una prioridad de desarrollo mundial, incluyéndose metas específicas de salud mental en el objetivo 3 de los Objetivos 2030 de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas⁴.

No hay salud sin salud mental. Hoy son claros los vínculos entre lo físico y lo psicosocial en los procesos de salud y enfermedad. Es de destacar que los trastornos mentales severos se asocian con peores indicadores de salud global y una mortalidad dos o tres veces mayor que la población general, lo que se traduce en una reducción de la esperanza de vida de 10 a 20 años⁵. Si bien es cierto que las personas con trastornos mentales severos tienen mayores índices de muerte por causas no naturales (accidentes, homicidios o suicidios), la mayoría de las muertes en estas personas se deben a condiciones de salud física adversas, lo cual hace imprescindible tengan al menos el mismo acceso que la población general a los tratamientos para dichas condiciones y sus factores de riesgo.

Como parte de las actividades programadas en el Plan Estratégico del ORAS-CONHU, se priorizó el trabajo en salud mental con el objetivo de Contribuir al esfuerzo que vienen realizando los países en el abordaje de dicho tema, a través de la elaboración de la Política Andina de Salud Mental y un Plan Andino para su implementación. Considerando contar con dicho Plan para el periodo 2022 – 2026.

OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA

Contar con un Plan Andino de Salud Mental 2022 – 2026 que permita la implementación de la Política Andina de Salud Mental, elaborado en articulación con el Comité Andino de Salud Mental y la Secretaría Ejecutiva del ORAS CONHU.

² OPS. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. P.10.

³“Cada suicidio supone la devastación emocional, social y económica de numerosos familiares y amigos” (Dra. Catherine Le Galès-Camus, Ginebra 2004, OMS).

⁴ Objetivo 3: Salud y Bienestar.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

Página en internet. (Visitada el 20 de junio de 2019).

Disponibile en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

⁵ OMS. Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders. Geneva: World Health Organization; 2018.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Inicio de Consultoría	01 de octubre de 2021
Elaboración de un plan de trabajo y presentarlo al Comité Andino	06 de octubre de 2021
Elaborar la estructura del Plan Andino y revisión de la primera propuesta con el Comité Andino de Salud Mental	Del 07 de octubre al 21 de octubre de 2021
Envío al Comité Andino de la primera propuesta del Plan Andino para su revisión, versión que recoge comentarios y sugerencias del Comité Andino	08 de noviembre de 2021
Envío de propuesta preliminar del Plan Andino	30 de noviembre de 2021
Entrega del Plan Andino de Salud Mental para la implementación de la Política Andina	14 de diciembre de 2021

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. Establecer un esquema de trabajo para elaborar el Plan Andino de Salud Mental 2022 - 2026.
 - Presentarlo en reunión con el Comité Andino de Salud Mental y recoger las sugerencias y acuerdos.
2. Elaborar la estructura del Plan Andino de Salud Mental 2022 - 2026.
 - Coordinar e intercambiar información con los miembros del Comité Andino de Salud Mental a través de reuniones virtuales que permitan el intercambio de ideas.
 - Enviar a los países la primera propuesta de Plan Andino 2022 - 2026.
3. Elaborar la propuesta preliminar del Plan Andino de Salud Mental 2022 - 2026.
 - Enviar versión preliminar del Plan Andino de Salud Mental para su revisión, comentarios y sugerencias.
 - Sistematizar los comentarios y sugerencias actualizando la versión enviada previamente.
 - Revisar la política andina de Salud Mental en reunión virtual con el Comité Andino.
 - Elaborar la versión final del Plan Andino.
 - Presentarlo en reunión con el Comité Andino de Salud Mental y recoger las sugerencias y acuerdos.
4. Elaborar la propuesta final del Plan Andino de Salud Mental 2022 – 2026.
5. Coordinar con la Secretaría Ejecutiva del ORAS CONHU y con la Gerencia de Líneas Estratégicas el desarrollo de las acciones y construcción de los documentos.
6. Coordinar de ser necesario, con otros actores e instituciones con el objetivo de que brinden información y asistencia técnica.
7. Revisar el Plan Andino de Salud Mental 2022 - 2026 para su impresión.

OBLIGACIONES DEL CONSULTOR

1. Desarrollar las actividades de acuerdo con lo estipulado en el contrato y cumplir con los productos en las fechas establecidas.
2. Coordinar el desarrollo de su trabajo con el equipo técnico.
3. Informar por escrito las dificultades y obstáculos, si los hubiera, con debida anticipación y las alternativas para enfrentar las dificultades.
4. Presentar los productos esperados en versión digital.

OBLIGACIONES DEL ORAS-CONHU

1. Coordinar con el consultor de manera permanente.
2. Facilitar el apoyo para la convocatoria y reuniones virtuales con el Comité Andino de Salud Mental.
3. Revisar inmediatamente los productos presentados por el consultor y devolverlos con las observaciones pertinentes.
4. Efectuar el pago oportuno por producto entregado y aprobado.
5. Aprobar y socializar el producto final.

DEPENDENCIA

El Consultor reporta directamente a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino con copia a la Gerencia de Líneas Estratégicas.

REQUISITOS

1. Ser nativo de alguno de los países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú o Venezuela.
2. Profesional de ciencias sociales, de la salud o humanas.
3. Con experiencia en la construcción de Planes y Políticas Públicas de Salud.
4. Con 5 años de experiencia en trabajo en Salud Mental.
5. Con experiencia en trabajo con instituciones intergubernamentales.

MODALIDAD, DURACIÓN, MONTO Y FORMA DE PAGO DE LA CONSULTORÍA

Para elaborar el Plan Andino de Salud Mental el consultor tendrá 75 días calendarios a partir de la firma del contrato.

La contratación de estos servicios será por dos meses y medio, el monto del contrato es de \$4,000 (cuatro mil dólares) incluidos los impuestos de ley; bajo la modalidad de adjudicación directa de acuerdo con la Resolución REMSAA XXXIX/550 del 11 de junio de 2021, los Ministros de Salud, en que resuelven: Encargar a la Secretaría Ejecutiva del ORAS-CONHU actualizar el Artículo 3 del documento: *“Procedimientos para la contratación de consultorías”*, considerando para Contratación Directa hasta U\$5,000 (cinco mil dólares).

Para la presente consultoría se considera como fechas de inicio y fin: **Del 01 de octubre al 14 de diciembre de 2021** para elaborar el Plan Andino de Salud Mental 2022 – 2026. **Comprometiéndose el consultor revisar posteriormente la versión previa a la impresión del documento.**

La contratación de estos servicios será por producto. **El monto del Contrato es por US\$ 4,000 (Cuatro mil dólares americanos), que el ORAS CONHU desembolsará al Consultor de la siguiente manera:**

Primer pago:	30 % a la firma del contrato
Segundo pago:	30% a la entrega de la primera versión del Plan Andino 08 de noviembre de 2021
Tercer pago:	40% a la entrega del Plan Andino de Salud Mental 2022 – 2026 al 14 de diciembre de 2021