TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONTRATACIÓN DE EQUIPO PROFESIONAL CON FORMACIÓN EN LAS ÁREAS DE SALUD MENTAL, ANTROPOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA PARA REALIZAR LA ADAPTACIÓN CULTURAL DEL mhGAP

I. Antecedentes

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) ante el rápido incremento de personas afectadas por un nuevo coronavirus, denominado 2019-nCoV. En el Ecuador, con la puesta en marcha de un plan de preparación y respuesta para el evento ESPII 2019-nCov activado desde el 24 de enero de 2020, el Ministerio de Salud Pública (MSP) activa un plan de mitigación y respuesta basado en los 11 pilares de la OMS.

La atención y continuidad en los servicios de salud mental se encuentra como una prioridad para la Organización, dado que se puede ver ya las distintas afectaciones que venían desde antes de la pandemia, y aquellas que se han agudizado o empeorado en estos últimos dos años de emergencia sanitaria.

Además, la Organización Panamericana de la Salud ha fortalecido los esfuerzos para atender las necesidades de los pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubias en el Ecuador. Las intervenciones han apuntado al bienestar desde una mirada integral. En este contexto, se ve la necesidad de trabajar en conjunto para poder revisar las mejores prácticas de cuidado de la salud mental en dichos pueblos y nacionalidades, y que éstas sean sistematizadas en el marco de la herramienta mhGAP que ha desarrollado la Organización para cerrar las brechas de atención en este respecto.

El mhGAP es una herramienta sumamente didáctica y de fácil de uso, que está desarrollada para que personal no especializado en salud mental pueda tener mayor capacidad de resolución de las demandas, aportando así a cerrar las brechas de la atención en las comunidades. Tiene un foco en la atención psicosocial y también tiene orientaciones específicas para el manejo medicamentoso. Esta herramienta puede ser adaptada a los distintos países y contextos, y se ve la necesidad de la adaptación cultural para que pueda tener un uso más eficiente.

Ya se han tenido experiencias de adaptación cultural del mhGAP en la región. Se realizó un proyecto colaborativo para facilitar el intercambio del conocimiento sobre las prácticas indígenas de salud mental entre los distintos países en las Américas, en el 2014 y 2015. Esa colaboración se dio entre los ministerios de salud y departamentos de salud de Chile y Canadá, con partes interesadas de Brasil y Argentina. Esta adaptación facilitó las interacciones entre practicantes indígenas y especialistas en salud clínica, salud pública, antropología y salud mental, quienes compartieron sus experiencias con las comunidades indígenas.

Así mismo, en Colombia, en los pasados dos años, se avanzó con el desarrollo de la adaptación de los contenidos de la Guía de uso intercultural del mhGAP para la comunidad

indígena Awá, Nariño, con el ánimo de dar información sobre cómo tratar los trastornos mentales desde la cosmovisión del pueblo Awá y su relación con los malestares espirituales.

Nos vemos frente a la oportunidad de realizar esta adaptación para los pueblos y nacionalidades en nuestro país, para aportar en el cierre de la brecha de atención en salud mental en el Ecuador, además de caminar hacia la garantía de un abordaje más adecuado y eficiente de la atención en salud mental para los pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubios. Es así como se ve la necesidad de contratar un equipo de profesionales para trabajar en esta adaptación, de manera participativa, con los pueblos y nacionalidades del Ecuador.

II. Objetivo general

Realizar la adaptación incorporando el enfoque intercultural, de tres temas del mhGAP para atender de manera más eficiente a los pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubios, y aportar en el cierre de la brecha de atención en salud mental en el Ecuador.

III. Objetivos específicos

1. Realizar una revisión bibliográfica de los conceptos de salud/enfermedad, salud mental/problema de salud mental y conceptos relacionados, en los distintos contextos de los pueblos y nacionalidades, que incluya también las experiencias similares realizadas en Colombia y Chile.
2. Generar espacios de intercambio con agentes de la medicina ancestral y equipos de salud respecto de los Principios Generales de Atención y condiciones de salud mental planteados en el mhGAP, reflexionando a partir de sus intervenciones comunitarias.
3. Desarrollar una guía que incorpore el enfoque intercultural en la atención de las condiciones de salud mental seleccionadas en base a los aportes del proceso participativo.

IV. Actividades

- Reuniones de planificación y coordinación, a nivel interno de la Representación OPS/OMS, como también con las contrapartes de MSP
- Revisión y análisis de materiales, herramientas y referencias disponibles en torno a temas de salud y salud mental en pueblos y nacionalidades
- Desarrollar instrumentos para el levantamiento de información cualitativa (como grupos focales, entrevistas en profundidad, etc.)
- Coordinación con consultores locales de la Representación que se encuentran desempeñando funciones en distintas provincias del país, con la finalidad de coordinar procesos de implementación e intervenciones enfocadas en salud mental
- Sistematización de los avances, buenas prácticas, nudos críticos, reconociendo las necesidades y formulando propuestas de mejora. De esta sistematización y análisis resultarán las recomendaciones para el acompañamiento permanente, la expansión y el escalamiento de intervenciones
- Selección de los módulos para adaptación, en base a lo trabajado en las asambleas comunitarias, e inclusión de los aportes en dicha adaptación

- Otras que requiera la Representación OPS/OMS en Ecuador, en coordinación con el MSP

V. Productos

Producto 1:	Documento tipo informe con la planificación y cronograma del proceso de adaptación cultural del mhGAP, que incluya una descripción de la metodología de levantamiento de información.	a los 15 días de la firma del contrato
Producto 2:	Documento tipo informe con los resultados de la revisión bibliográfica y de los avances del levantamiento de información, que incluya al menos dos poblaciones seleccionadas.	a los 45 días de firma del contrato
Producto 3:	Documento tipo informe que incluya la sistematización de la información levantada, en los cuatro ámbitos y según los temas del mhGAP adaptados culturalmente.	al cierre

VI. Tipo, duración

- Tipo: Servicios profesionales
- Duración: julio a diciembre 2022

VII. Perfil del equipo profesional

Al menos dos profesionales: uno con formación Ciencias de la Salud o Ciencias Psicológicas, con experiencia de más de 7 años demostrable en áreas de salud mental y salud pública; otro con formación en antropología, con experiencia de más de 7 años en investigación cualitativa y trabajo de campo con pueblos y nacionalidades del Ecuador.

Es deseable que además cuente con:

- Conocimiento y/o certificación en el mhGAP, en su versión general o humanitaria.
- Conocimiento del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de Salud Mental Comunitario propuesto por el Ministerio de Salud Pública.
- Formación y experiencia en procesos de capacitación a equipos de salud con enfoques de género, interculturalidad, derechos humanos.
- Experiencia en investigación de temas que vinculen la salud mental y pueblos y nacionalidades.

VIII. Competencias

- Conocimiento de normativas y protocolos de salud mental y de manuales y guías de salud mental o intervenciones psicosociales.
- Experiencia en herramientas metodológicas de manejo de asambleas comunitarias e intervención en comunidades.
- Buenas habilidades interpersonales con amplia experiencia de manejo de grupos.

- Buen/a comunicador.
- Buena presentación oral y escritura.

IX. Oficial responsable

El profesional contratado trabajará bajo la supervisión técnica del Asesor de Familia, Promoción de la salud y Curso de Vida de Oficina OPS/OMS (ECU).