



**TÉRMINOS DE REFERENCIA (TDR)
CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UN ANÁLISIS DE LA SALUD
MENTAL EN LA REPÚBLICA DOMINICANA.**

**Santo Domingo, D.N.
Agosto 2024**

I. CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

1. Presentación del proyecto

La Agencia Francesa de Desarrollo como entidad parte del sistema francés de cooperación, apoya el fortalecimiento y desarrollo de temas que dinamicen la economía, el desarrollo social y los derechos humanos en la sociedad; como parte de este apoyo a otorgado una donación de 140,000 euros destinada a la preparación de un futuro proyecto para el *“Fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y del Rol Rector del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) en la República Dominicana”*

El objetivo principal del mismo es contribuir al fortalecimiento integral del sistema de salud dominicano, afirmando el desarrollo de las FESP y reforzando el papel del MISPAS como órgano rector a nivel central y territorial, así como su papel en la gestión y aplicación de las políticas de salud pública, incluidas las cuestiones de salud mental y de género.

Esta donación esta estructura en 3 componentes:

- 1. Apoyo en la elaboración del documento de proyecto que permita su registro en el sistema dominicano de inversión pública.** Este componente tiene como objetivo proporcionar al MISPAS las herramientas técnicas necesarias para la elaboración del perfil del proyecto. Esto se realiza con la finalidad de obtener la documentación requerida para su registro en el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) con el propósito fundamental de formular un proyecto de inversión pública que contribuya al fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y al papel rector del Ministerio de Salud Pública. Asimismo, se busca apoyar la implementación efectiva del Plan Nacional de Salud 2030.
- 2. El análisis de la situación actual del cumplimiento del rol rector de las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS) dentro del sistema de salud como entidades desconcentradas del MISPAS** se enfocará en evaluar de manera amplia y detallada los aspectos relacionados con sus funciones. Esto se llevará a cabo mediante la recopilación, organización y análisis de información pertinente para comprender completamente la situación actual, incluyendo sus contextos, desafíos, oportunidades y posibles soluciones. A partir de este análisis, se contribuirá al fortalecimiento del rol rector del MISPAS y su capacidad para aplicar políticas de salud pública. Posteriormente, se elaborará un perfil de proyecto destinado a abordar las brechas identificadas en el análisis e implementar o poner en marcha la ejecución del nuevo manual operativo.
- 3. El estudio sobre la salud mental en la República Dominicana tiene como objetivo principal identificar deficiencias en las estrategias de intervención en salud mental,** así mejorar las políticas nacionales relacionadas con este tema y reformular cuando sea necesario. Para lograrlo, se llevará a cabo un diagnóstico a nivel nacional que proporcione información relevante para respaldar la toma de decisiones en materia de salud mental (SM); esto implicará un análisis exhaustivo de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (TMNS) en todo el país, con el fin de identificar las necesidades de atención y diseñar estrategias programáticas efectivas para abordarlas. Este estudio es objeto de estos términos de referencia.

La implementación de este proyecto no solo abordará las necesidades inmediatas de salud pública en la República Dominicana, sino que también sentará las bases para un sistema de salud más resiliente y centrado en el bienestar de la población. Además, se contribuirá al logro de los objetivos del Plan Nacional de Salud 2030.

Los resultados previstos para este proyecto presentan como una oportunidad para avanzar hacia un sistema de salud más robusto, inclusivo y adaptado a los desafíos actuales y futuros. Los resultados previstos son:

1. Perfil del proyecto “Fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y del Rol Rector del Ministerio: de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) en la República Dominicana” entregado al Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) y con asignación de código en el SNIP.
2. DPS/DAS fortalecidas para un desempeño eficaz dentro del Sistema Nacional de Salud.
3. Estrategias de intervención en salud mental identificadas
4. Desarrollo continuo de las funciones esenciales de salud pública y del rol rector del MISPAS.

2. Situación del sector de intervención

La atención de salud mental en la República Dominicana presenta grandes desafíos, desde la transición del modelo institucional manicomial centrado en el hospital psiquiátrico Padre Billini, y paulatino progreso hacia la expansión de los servicios de consulta externa y unidades comunitarias de salud mental, así como hospitalizaciones de corta estadía en algunos hospitales generales.

Respecto a los trastornos mentales, neurológicos y de la conducta más frecuentes, según lo reportado en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), el 40.4% correspondió a crisis de ansiedad, el 34.0% crisis de depresión, el 3.4% intento suicida (conducta suicida), el 20.8% por alcoholismo y el 1.4% drogodependencia. La Oficina Nacional de Estadística (ONE) en 2022, reportó una tasa bruta de suicidios por cada cien mil habitantes de 6.6 suicidios.

Por su parte, la información para el análisis de la atención a la salud mental proviene de distintas fuentes: los reportes mundiales de OPS/OMS, la Oficina Nacional de Estadística (ONE), el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y el Departamento de Salud Mental del MISPAS, y el Servicio Nacional de Salud, el PROMESE-CAL (Programa de apoyo a usuarios con problemas de salud mental), y algunos estudios epidemiológicos publicados, que abarcan diferentes tópicos, quedando fuera información estadística relevante para la gestión operativa, diseño de estrategias enfocadas en las comunidades, lugares y recursos necesarios.

El modelo de atención en salud mental de la República Dominicana se basa en los principios de la atención primaria de salud, la comunidad, la participación y la humanización. Prioriza la prevención y la recuperación a través de un sistema de salud coordinado, descentralizado y de mayor cobertura. Sin embargo, la organización de los servicios de salud mental y su distribución no es homogénea, aunque se han introducido experiencias comunitarias innovadoras, sigue siendo limitado el papel de la atención primaria en salud mental. A junio de 2024, el 84% de los establecimientos con servicios de salud mental corresponden a centros de salud especializados (hospitales de mediana y alta complejidad) y el 16% a centros de primer nivel o atención básica (PNA). Quedando pendiente el desarrollo de los dispositivos comunitarios para la rehabilitación psicosocial de las personas con TMNS a considerar: Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS), Centros de rehabilitación de tipo residencial (viviendas tuteladas, hogares de paso, viviendas protegidas y otras), Centros de rehabilitación ambulatorios (centros de salud mental comunitaria, centros de rehabilitación psicosocial ambulatoria).

Adicionalmente, el MISPAS a través el Departamento de Salud Mental está inmerso en los procesos de actualización de la Ley 12-06 sobre Salud Mental, del Plan Nacional de Salud Mental 2018-2022, Plan de Demencias y protocolos de atención; por lo que, los resultados de esta asistencia técnica servirán de insumo para el desarrollo de estos planes y el diseño de políticas para la regulación y aumento de la cobertura de los servicios de salud mental en la comunidad.

3. Papel de la institución

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus expresiones territoriales, locales y técnicas, ejerce la función de rectoría del Sistema Nacional de Salud. Entendida esta rectoría como la capacidad política del MISPAS de máxima autoridad nacional en aspectos de salud, para regular la producción, social de la salud, dirigir y conducir políticas y acciones sanitarias; concertar intereses; movilizar recursos de toda índole; vigilar la salud; y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud. (Art. 8, Ley General de Salud No. 42-01).

Las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y Direcciones de Áreas de Salud (DAS) desarrollan las funciones de rectoría y provisión de salud colectiva en el ámbito local a través de la fiscalización de aplicación de normas sanitarias, participación social, coordinación interinstitucional y alianzas estratégicas, favoreciendo el aseguramiento y el acceso de la población a servicios de salud de calidad, en especial las más vulnerables.

El Departamento de Salud Mental, dependencia de la Dirección de Salud de la Población del Viceministerio de Salud Colectiva, es una instancia de naturaleza sustantiva y operativa, responsable de formular y evaluar políticas, planes y programas de salud mental, de carácter sectorial e intersectorial, con definición y seguimiento de prioridades para contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios. Quien en el marco de estas funciones tiene la responsabilidad de apoyar técnicamente en el desarrollo de esta consultoría para la elaboración de un estudio sobre el análisis de la salud mental en la República Dominicana.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO

Se trata de la contratación de un consultor o compañía de consultoría para desarrollar una investigación en la que se evalúen las necesidades de salud mental en muestra de la población afectada, incluyendo los servicios comunitarios tomando en cuenta el contexto político, normativo y programático para dar respuesta a los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias (TMNS) a nivel comunitario como los servicios y la evaluación de la calidad de los servicios de salud mental y los derechos humanos. Los resultados obtenidos servirán para la definición de una ruta crítica para el fortalecimiento y expansión de las intervenciones comunitarias de salud mental.

Para esta consultoría, las actividades, incluyendo la contratación del personal necesario, estará a cargo de la persona o empresa contratada, lo que implica los siguientes aspectos: personal investigador y de campo, material de apoyo logístico incluyendo la reproducción de instrumentos de recolección, registro y procesamiento de la información, capacitaciones al personal según las competencias exigidas, y lo relativo a la presentación de los resultados de la investigación y de la propuesta para el desarrollo de políticas relativas a la atención salud mental comunitaria.

Objetivo general

- Desarrollar un diagnóstico que evalúe las necesidades de servicios preventivos e individuales de salud mental en grupos afectados y de los servicios preventivos y comunitarios que actualmente se ofrecen, a partir del cual elaborar una ruta de implementación de estos servicios.

Objetivos específicos:

- Analizar el contexto político, normativo y programático de la atención a los problemas de salud mental TMNS en el contexto de la atención comunitaria.

- Identificar las características y aspectos organizacionales de los servicios de atención a los TMNS a nivel comunitario incluyendo los servicios preventivos que estos ofrecen, así como la valoración de la calidad de los servicios de salud mental y los derechos humanos.
- Identificar las necesidades no cubiertas de servicios de salud mental y de TMNS (depresión, ansiedad, demencia, trastornos de espectro autista, entre otros) desde la perspectiva de las personas afectadas, trabajadores de salud, organizaciones no gubernamentales y a nivel de grupos comunitarios seleccionados en regiones de salud priorizadas.
- Recomendar acciones específicas para el diseño de una ruta de implementación de mejoras para las intervenciones actuales y la expansión según necesidades encontradas.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS

Las actividades a desarrollar para el alcance de los objetivos de la consultoría estarán bajo la responsabilidad del personal consultor, coordinadas con el equipo de seguimiento, las cuales detallamos a continuación:

- Reunión de coordinación para revisar el diseño de la investigación, definir el alcance del diagnóstico y los detalles para el desarrollo de la consultoría y los productos a entregar.
- Preparar y presentar una propuesta de plan de trabajo y cronograma para la realización de la investigación que incluya el apoyo logístico requerido para la misma.
- Elaboración del protocolo de investigación, que incluya en detalle método, técnicas, procedimientos e instrumentos de levantamiento de los datos y plan de análisis.
- Análisis del contexto político, normativo y programático mediante fuente de información de secundaria basado en revisión de los documentos existentes y entrevistas a informantes clave.
- Evaluación de las características y aspectos organizacionales de los servicios de atención a los TMNS a nivel comunitario y los servicios que estos brindan, así como la valoración de la calidad de los servicios de salud mental y los derechos humanos en una muestra a partir de los 28 centros comunitarios en funcionamiento, tomando como referencia la herramienta “Quality Rights” (Calidad y Derechos de la OMS) para la selección de los estándares a medir en : infraestructura, producción, satisfacción de usuarios.
- Realizar entrevistas a profundidad a representantes de ONG o Asociaciones sin Fines de Lucro que trabajan el tema de salud mental y grupos priorizados en la Región Ozama (Distrito Nacional y Santo Domingo) y la Región Enriquillo (Barahona e Independencia).
- Realizar entrevistas grupales a pacientes usuarios de servicios comunitarios seleccionados para identificar necesidades no cubiertas por los servicios, dificultades de acceso y barreras financieras y aspectos de derechos humanos.
- Identificar las necesidades no cubiertas de servicios comunitarios de salud mental en población que acude a los servicios (afectados y familiares) y población que no ha hecho uso de los servicios y de TMNS (depresión, ansiedad, demencia, trastornos de espectro autista).
- Someter al comité de ética el protocolo para su aprobación, ya que el estudio conlleva levantamiento de información de personas usuarias de los servicios y proveedores.
- Capacitar al personal que colaborará en el levantamiento de los datos y garantizar todos los materiales necesarios.
- Llevar a cabo la recopilación de datos utilizando los instrumentos validados para este estudio, al diseño metodológico del estudio.
- Elaboración y entrega del informe preliminar de los resultados de la investigación y la propuesta de iniciativas para el fortalecimiento de la intervención comunitaria en salud mental.

- Reunión de presentación del informe preliminar del estudio al equipo técnico convocado por el equipo revisor y posterior entrega del documento final.

IV. ENTREGABLES ESPERADOS

1. Entregables

Entregable 1: Plan de Trabajo, incluyendo:

1. Ayuda memoria de la reunión con "Mesa técnica y de validación", realizada para definir el alcance del diagnóstico y los detalles para el desarrollo de la consultoría y los productos a entregar.
2. Cronograma de trabajo detallado (reuniones, sesiones de trabajo, logísticas, capacitación y coordinación necesarias para el levamiento de campo) y metodología para el alcance de los objetivos de la consultoría.
3. Identificación de las personas involucradas en la consultoría con propuesta de la mesa multisectorial.

Entregable 2: Protocolo de investigación, incluyendo:

1. Método, técnicas y procedimientos, muestra, instrumentos de recolección de datos, análisis de los resultados y aspectos éticos.

Entregable 3: Informe preliminar de los resultados, que incluya información:

1. Sociodemográfica de la población estudiada.
2. Análisis del contexto político y normativo, identificada las brechas de salud mental en esta temática.
3. Resultados de las herramientas aplicadas para la valoración de estándares de calidad y derechos humanos en los centros seleccionados.
4. Base de datos normalizadas de herramientas de investigación aplicadas.
5. Recomendaciones para el desarrollo de una ruta de implementación de mejoras para las intervenciones actuales y la expansión según necesidades encontradas, que podría incluir esfuerzos intersectoriales para dar respuestas a necesidades más allá del sector salud como son la vivienda de personas con trastornos mentales crónicos que requieren apoyo (viviendas tuteladas, hogares de paso, etc.)

Entregable 4: Documento final que incluya:

1. Resumen ejecutivo
2. Introducción, objetivos, metodología e implementación de la consultoría.
3. Resultados cuantitativos y cualitativos de las variables evaluadas.
4. Análisis de la información sobre las brechas para la atención de la salud mental identificadas.
5. Propuesta para el desarrollo de una ruta de implementación de mejoras para las intervenciones actuales y la expansión según necesidades encontradas un modelo de atención de salud mental, que podría incluir la necesidad de esfuerzos intersectoriales para dar respuestas a necesidades más allá del sector salud como son la vivienda de personas con trastornos mentales crónicos que requieren apoyo (viviendas tuteladas, hogares de paso, etc.).
6. Anexos:
 - Instrumentos de recolección de datos utilizados (formulario, entrevistas, grupos focales, etc.).

Todos los entregables deben ser presentados a los actores clave y facilitar una discusión para validar y ajustar las recomendaciones propuestas, esto generara sesiones de validación previa a la entrega final de cada entregable.

Formatos

Todos los entregables y productos de la actividad (informes, presentaciones, etc.) deben ser conformes a los formatos y modelos proporcionados por el equipo de proyecto.

Todos los entregables y productos deben enviarse en versión electrónica editable [Microsoft Word [docx], PowerPoint [ppt] y Excel [xlsx], o en formato equivalente OpenDocument).

Todas las versiones de los entregables u otros productos utilizados o producidos durante la actividad deben incluir la siguiente cláusula de no-responsabilidad:

- La responsabilidad de esta publicación recae exclusivamente en sus autores. La Unión Europea, la Comisión Europea, la AFD y los socios implementadores del proyecto y el equipo de proyecto no podrán ser considerados responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.”

Todos los entregables deberán suministrarse en español.

Todos los derechos, incluidos los de titularidad, derechos de autor y patente sobre cualquier material producido durante esta consultoría, serán de propiedad exclusiva del Ministerio de Salud Pública.

V. SEGUIMIENTO

La firma consultora seleccionada reportará su trabajo a un equipo de seguimiento que será conformado por representantes de la AFD, la Unidad Ejecutora de Proyectos de la Dirección de Conducción Sectorial (UEP-DCS), Viceministerio de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud, Unidad Ejecutora de Proyectos del Viceministerio de Salud Colectiva (UEP-VCMSC), Dirección de Salud de la Población y el Departamento de Salud Mental, estas instancias pertenecientes al Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, quienes podrán solicitar reportes intermedios y serán los encargados de realizar la validación de los productos esperados luego de que los ajustes solicitados sean debidamente realizados.

Este equipo se conocerá, para fines prácticos, como "Mesa técnica y de validación" y deberá estar conformado por un número impar de miembros para garantizar un proceso de toma de decisiones más eficiente y evitar posibles empates en votaciones o evaluaciones. Se sugiere que la mesa esté conformada por dos (02) técnicos del Depto. de Salud Mental, dos (02) representantes de la coordinación de la UEP-DCS, un (01) técnico de la coordinación de la UEP-VMSC, dos (02) técnicos vinculados a las áreas involucradas y (1) representante de la AFD. En casos puntuales donde se requiera la experiencia de las áreas financieras y de adquisiciones de la UEP-DCS, se solicitarán sus observaciones, dándoles voz en las evaluaciones.

Después de la creación de la lista de involucrados, solicitada en el entregable 1, se valorará la necesidad de reestructurar dicha mesa con el objetivo de garantizar una representación adecuada de las áreas involucradas.

VI. DURACION

Propuesta de calendario de los entregables / productos esperados

Entregable	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
E1	X							
E2		X	X	X	X			
E3						X	X	
E4								X

Proceso de aprobación:

La consultoría tendrá una duración estimada de ocho meses en total a partir de la firma del contrato. En caso de que, durante la elaboración del cronograma de trabajo se determine que la consultoría debe durar más tiempo, la firma consultora deberá justificarlo y presentar al Departamento de Salud Mental para valorar la aprobación de la extensión de tiempo.

La firma consultora seleccionada deberá estar dotada de los medios técnicos y de comunicación necesarios para la implementación/ ejecución del servicio (computadores, softwares, teléfonos, internet, etc.).

La firma consultora exime de responsabilidad al MISPAS a la AFD por incidencias presentadas en campo.

VII. PERFIL Y REQUISITOS

Esta consultoría está orientada a instituciones de investigación, empresas consultoras, y equipos de profesionales con amplia experiencia en la realización de este tipo de estudios. A tales efectos se valorará tanto el currículum institucional como el de los integrantes del equipo. La firma consultora deberá corresponder al siguiente perfil técnico:

1. Formación

- a. Profesional de salud mental (psiquiatra, psicólogo)
- b. Profesional de las ciencias de salud, sociales o humanidades.
- c. Postgrado en salud pública, epidemiología, investigación, gestión de políticas públicas, economía de la salud o gestión de servicios de salud.
- d. Manejo de paquetes estadísticos que permita organizar la información en bases de datos y realizar cálculos estadísticos para datos cuantitativos y cualitativos, que sean compatibles con el paquete Microsoft Office.
- e. Manejo de herramientas informáticas (Microsoft Office).

2. Experiencia profesional

- a. Cinco años de experiencia en investigaciones, recolección y análisis de información, métodos de investigación social y programas de salud del Estado.
- b. Cinco años de experiencia en evaluación de la calidad y derechos humanos en servicios de salud.
- c. Cinco años de experiencia en el desarrollo y evaluación de servicios de salud.
- d. Cinco años de experiencia en investigación y diseño de herramientas cuantitativas y cualitativas.
- e. Comunicación y habilidades de negociación para liderar la coordinación y la participación de varios actores.
- f. Experiencia en acompañamiento de equipo de alto nivel.

3. Experiencia específica

- a. Dos años de experiencia en investigaciones con un enfoque de salud mental.
- b. Tres años de experiencia en realización de estudios cualitativos que tenga un enfoque de salud mental.
- c. Tres años de experiencia en realización de investigaciones en atención comunitaria a la salud mental.
- d. Dos años de experiencia en intervenciones psicológica y clínicas en salud mental.

4. Conformación del equipo

El equipo de consultoría deberá contar con un equipo de trabajo experimentado que puedan realizar las tareas y entrega de los productos de acuerdo al plan de trabajo, conformado por:

1. Coordinador o consultor líder con experiencia en investigación y diagnóstico de servicios de salud.
2. Especialista en salud mental (gestión, atención, prevención y rehabilitación)
3. Coordinador de operaciones (consultor del trabajo de campo) en lugar del 4 será valorar elegir el siguientes en la B.
4. Experiencia y formación en Manejo de paquetes estadísticos que permita organizar la información en bases de datos y realizar cálculos estadísticos para datos cuantitativos y cualitativos.

En este sentido se podrá considerar la inclusión de un consultor para elaboración del perfil de proyecto, salvo que el equipo a contratar de consultores demuestre la capacidad y experiencia en los fines dentro del marco de la consultoría.

VIII. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Las firmas interesadas deberán enviar una propuesta técnica y financiera.

a) La propuesta técnica debe incluir el diseño metodológico del trabajo a realizar y una metodología para garantizar la transferencia de conocimiento, el currículo institucional y los CV del equipo (coordinador/a y técnicos) así como las referencias de trabajos hechos para otras instituciones (opcional). La metodología no podrá exceder las 2000 palabras. Deben enviarse en formato PDF.

b) La propuesta financiera (presupuesto) debe estar en euros dominicano y desglosada por personas/días y por producto esperado. La propuesta incluirá todos los impuestos y tasas.

Si la propuesta técnica implica la contratación del servicio de una firma o agencia internacional que asocie varios expertos:

Los expertos movilizados se harán cargo de los aspectos logísticos de su misión (boletos de avión ida y vuelta, transporte local al lugar de la misión), alojamiento y otros gastos diarios (viáticos). El cálculo de estos gastos debe incluirse en la propuesta económica con las siguientes condiciones: el billete de avión debe comprarse en clase económica y el importe de la dieta diaria es de 245 euros y cubre todos los gastos de campo (transporte local, alimentación y alojamiento).

Si la propuesta técnica implica la contratación del servicio de una firma o agencia nacional que asocie varios expertos:

Los expertos movilizados se harán cargo de los aspectos logísticos de su servicio (transporte local, desarrollo de talleres, encuestas), alojamiento y otros gastos diarios (viáticos) si se necesitan desplazamientos a nivel nacional. Actividades específicas, podrán ser asumidas por el contratante, mediante coordinación y acuerdo.

El cálculo de estos gastos debe incluirse en la propuesta económica con las siguientes condiciones: el cálculo de los viáticos debe ser dentro del límite establecido en la tarifa de viáticos para servidores públicos (anexo 20 Tarifa de viáticos para servidores públicos <https://map.gob.do/2021/04/19/map-establece-tarifas-de-viaticos-para-servidores-publicos>).

1. Documentos que deben ser enviados y forma de evaluación

- Propuesta técnica, que incluya curriculum vitae del investigador principal y su equipo de investigación; así como justificación de competencias y experiencias en relación con el perfil de oferentes solicitado (Ver acápite 7 Perfil de los oferentes).
- Propuesta financiera de la investigación, de acuerdo con presupuesto y condiciones de pago.

IX. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Crterios	Formación	Puntuación
Formación	Profesional de las ciencias de salud, sociales, humanidades.	10
	Postgrado en salud pública, epidemiología, investigación, gestión de políticas públicas o gestión de servicios de salud.	15
	Manejo de paquetes estadísticos que permita organizar la información en bases de datos y realizar cálculos estadísticos para datos cuantitativos y cualitativos, que sean compatibles con el paquete Microsoft Office.	5
Subtotal		30
Experiencia profesional	Cinco años de experiencia en investigaciones, recolección y análisis de información, métodos de investigación social y programas de salud del Estado.	10
	Cinco años de experiencia en evaluación de la calidad y derechos humanos en servicios de salud.	10
	Cinco años de experiencia en el desarrollo y evaluación de servicios de salud.	10
	Cinco años de experiencia en investigación y diseño de herramientas cuantitativas y cualitativas.	10
Subtotal		40
Experiencia específica	Dos años de experiencia en investigaciones con un enfoque de salud mental.	5
	Tres años de experiencia en realización de estudios cualitativos que tenga un enfoque de salud mental.	5
	Tres años de experiencia en realización de investigaciones en atención comunitaria de la salud mental.	5
	Dos años de experiencia en intervenciones psicológica y clínicas en salud mental.	5
Subtotal		20
Total		90
Entrevista	Presenta conflictos de interés para su contratación por una instancia gubernamental	5
	Habilidades empáticas, de comunicación, conocimiento del proceso, experiencia específica con base a la información suministrada en los CV	5
Subtotal		10
Total, general		100

El **puntaje técnico (St)** mínimo requerido para calificar es 70. La **propuesta financiera (Pf)** evaluada con el precio más bajo (Fm) recibe el máximo **puntaje financiero (Sf)** de 100. La fórmula para determinar el puntaje financiero (Sf) de todas las demás propuestas se calculará mediante la fórmula: $Sf = 100 \times Fm/F$, donde:

- "Sf" es el puntaje financiero
- "Fm" es el precio más bajo
- "F" es el precio de la propuesta bajo consideración.

Las ponderaciones asignadas a la propuesta técnica (Pt) y financiera (Pf) son: Pt = 75 | Pf = 25

Las propuestas serán clasificadas de acuerdo con los puntajes combinados técnicos (St) y financieros (Sf) utilizando los pesos (Pt = el peso dado a la propuesta técnica; Pf = el peso dado a la propuesta financiera; T + P = 1) así: $S = St \times Pt\% + Sf \times Pf\%$.