

CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO	
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR TERCEROS	
CONTRATACION DE (01) PSICOLOGO PARA EL PROGRAMA PRESUPUESTAL, PREVENCION Y CONTROL DE SALUD MENTAL	
PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	JUEVES 25 DE ENERO DEL 2024
<b>PRESENTAR DOCUMENTOS:</b> 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA (COTIZACION) 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES : 8:00 AM A 2 :00PM CON FUT Y RECOGER LA (COTIZACION)	PRESENTACION EL 30 DE ENERO, HORA DE 08:00 AM A 1:00 PM EN SECRETARIA DEL HACR-S.
EVALUACION DE EXPEDIENTES	30 DE ENERO DEL 2024 (A PARTIR DE 3:00 PM :00 PM A 5:00PM)
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL)	31 DE ENERO DEL 2024 (10 :30 AM)
SUSCRIPCION DEL CONTRATO	01 DE FEBRERO DEL 2024 (8:00 AM)


 Ministerio de Salud  
 Dra. Judith Paz Estrada  
 psicóloga


 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 U.E. N° 001 - H.A.C.R. - BACUBAM - CANGUI  
 Luis Champi Ccasa  
 (e) UNIDAD DE LOGÍSTICA



SOLICITUD DE COTIZACIÓN

DATOS DE PROVEEDOR

Nº 023-2024

RAZON SOCIAL : .....  
RUC N° : .....  
DIRECCIÓN : .....  
DEP. PROVINCIA : .....  
SEGÚN : **INFORME Nº001-2024-GR.CUSCO/DRSC/U.E.Nº409/HACRS/S.PS**

Srs. Sirvase Cotizarlos los bienes y/o servicios que se detalla líneas abajo, debiendo presentar el documento debidamente firmado y sellado por representante legal de la empresa

ARTICULOS				
ITEM	U.M.	DESCRIPCIÓN	P U. \$/	TOTAL
1	SERVICIO	SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA		
		<b>TÉRMINOS DE REFERENCIA</b>		
		<b>REQUISITOS:</b> • Título profesional de Psicólogo • Colegiatura y habilidad vigente • Resolución de término de SERUMS • Experiencia y conocimiento en salud mental mínimo (01) año 1. Orientación y consejería familiar 2. Entrevista clínica centrada en el paciente 3. Proceso de atención en psicología <b>CONDICION ESPECIAL:</b> - Tener RUC activo - Tener RNP  <b>ACTIVIDAD</b> ✓ Realizar Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales. ✓ Tamizaje Especializado para Detectar Problemas del Neurodesarrollo en Niñas y Niños de 0 A 3 años. ✓ Tamizaje detectar maltrato infantil en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años. ✓ Tamizaje para detectar trastornos mentales y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años. ✓ Promoción de convivencia saludable en familias con gestantes o niños menores de 5 años. ✓ Madres, padres y cuidadores/as con apoyo en estrategias de crianza y conocimientos sobre el desarrollo infantil. ✓ Parejas con consejería en la promoción de una convivencia saludable. ✓ Capacitación a actores sociales que promueven la convivencia saludable. ✓ Agentes comunitarios de salud realizan vigilancia ciudadana para reducir la violencia física causada por la pareja. ✓ Líderes adolescentes promueven la salud mental en su comunidad.  <b>CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO</b> * Lugar de prestación de servicio: servicio de psicología * Duración del contrato: 07 meses * Inicio: 01 de febrero del 2024 <b>PRESUPUESTO.</b> El hospital propone el pago de la suma s/ 2,500.00 (dos mil quinientos 00/100 nuevos soles) cada mes por 7 meses. SEGUN TDR		
<b>TOTAL COSTO DE COTIZACIÓN</b>				

- 1.- FECHA DE COTIZACIONES.....
- 2.- ESTA COTIZACION INCLUYE EL I.G.V. ( 18 %).....
- 3.- PLAZO DE ENTREGA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 4.- VALIDEZ DE LA OFERTA EN DIAS CALENDARIOS.....
- 5.- LOS BIENES A COTIZAR DEBERAN INDICAR LA MARCA Y SU PROCEDENCIA:.....
- 6.- TIEMPO DE GARANTIA.....
- 7.- TIEMPO DE REPOSICION POR DEFECTOS DE FABRICACION EN DIAS CALENDARIOS.....
- 8.- INSTALACION DEL EQUIPO A CARGO DEL PROVEEDOR EN CASO DE SER NECESARIO PREVIA COORDINACION CON EL AREA USUARIA
- 9.- CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO.....
- 10.- ADJUNTAR RNP.....
- 11.- OTROS.....

DEBERÁ CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

- La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los TÉRMINOS DE REFERENCIA y/o ESPECIFICACIONES TÉCNICAS del requerimiento
- Consignar su dirección de correo electrónico y mantenerla activa.
- Precisar periodo de VIGENCIA en días calendario (Validez de la oferta)
- Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotización, sirvase firmar y devolver la presente.

PARA EFECTOS DE PRESENTACIÓN DEBERÁ TENER EN CUENTA:

La cotización se entregará en SOBRE CERRADO y/o vía correo, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precisando razón social del proveedor, en la Unidad de Logística, en horarios de oficina (07:45 a.m. a 16:30 p.m.), caso contrario no será tomado en cuenta.

NOTA: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ LA PENALIDAD DE CONFORMIDAD A LA DIRECTIVA Nº 001-2017-U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
UNIDAD EJECUTORA 409 - HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SICUANI  
*[Firma]*  
RESP. ADQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO  
U.E. N° 409 - HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ-SICUANI  
*[Firma]*  
Mamani  
COORDINADOR

JEFE DE ADQUISICIONES  
Firma y Sello

COTIZACIONES  
Firma Y Sello

PROVEEDOR  
Firma Y Sello



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Sicuni, 15 de enero del 2024

INFORME N° 001 - 2024 - GR.CUSCO/DRSC/U.E. N°409/HACRS/S.PS

A : Dr. Telemaco M. Moran Bravo.  
Director Ejecutivo del Hospital "Alfredo Callo Rodríguez" Sicuni.

DE : Ps. Erika Judith Paz Estrada.  
Jefe del Servicio de Psicología.

ASUNTO : Solicito Contratación por Servicios Temporales de Psicólogos.

ATENCION : TAP. Amalia Aydee Araujo Mamani.  
Jefe de Logística.

Me es grato dirigirme a UD. con el fin de solicitar la Contratación de Servicios de un psicólogo para la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuni, con el objetivo de Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de los trastornos mentales que afectan la salud de la población, centrada en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la salud mental.

Agradeciendo de antemano la atención que le merezca el presente, quedo de UD.

Atentamente

  
Ministerio de Salud  
D<sup>ña</sup> Erika Judith Paz Estrada  
PSICÓLOGA  
C.P. N. 13803

## TERMINO DE REFERENCIA

### CONTRATACION POR SERVICIOS TEMPORALES DE PSICOLOGO PARA LA UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI

- I. **POBLACION OBJETIVO:** Población Asegurada en todas las etapas de vida del ámbito de la jurisdicción de la Unidad Ejecutora 409: Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.
- II. **PRODUCTO:**
- Ejecutar y cumplir con las metas programadas de la Unidad Ejecutora para el año fiscal 2024.
- III. **ACTIVIDAD:**
- Antes: Análisis de disponibilidad presupuestal, convocatoria por servicios de terceros de dos psicólogos
  - Durante:
    - ✓ Tamizaje de Personas con Trastornos Mentales y Problemas Psicosociales.
    - ✓ Tamizaje Especializado para Detectar Problemas del Neurodesarrollo en Niñas y Niños de 0 A 3 años.
    - ✓ Tamizaje detectar maltrato infantil en niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años.
    - ✓ Tamizaje para detectar trastornos mentales y del comportamiento de niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años.
    - ✓ Promoción de convivencia saludable en familias con gestantes o niños menores de 5 años.
    - ✓ Madres, padres y cuidadores/as con apoyo en estrategias de crianza y conocimientos sobre el desarrollo infantil.
    - ✓ Parejas con consejería en la promoción de una convivencia saludable.
    - ✓ Capacitación a actores sociales que promueven la convivencia saludable.
    - ✓ Agentes comunitarios de salud realizan vigilancia ciudadana para reducir la violencia física causada por la pareja.
    - ✓ Líderes adolescentes promueven la salud mental en su comunidad.
  - Después: Informe mensual de las actividades realizadas por el personal.

IV. CODIGO DE TDR: Responde al POI, Plan Táctico de Institucional:

#### TOTAL, META 0070

0131 3000702 5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNOS PSICOTICO 20 044 0097.

META: 00001 - 0136781 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO; PERSONA TRATADA: 121.000; CUSCO, CANCHIS, SICUANI

2.3.2.9.11 LOCACION DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAL NATURAL.

V. INSTANCIA RESPONSABLE: Resp. Del Programa Presupuestal Prevención y Control de Salud Mental  
Coordinador de Programas Presupuestales.

VI. FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Recursos Ordinarios

VII. CALENDARIO: A partir de 01 de febrero del 2024.

### VIII. FUNDAMENTACION

#### 8.1 ANTECEDENTES

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud, la cual es definida por la OMS como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no únicamente como la ausencia de enfermedad. En este estado de bienestar, el individuo reconoce sus propias capacidades, puede manejar adecuadamente el estrés normal de la vida diaria, trabajar productivamente y ser capaz de contribuir a su comunidad. La salud mental es la base del bienestar individual y del funcionamiento efectivo de una comunidad. La ausencia de salud mental impide que las personas alcancen sus objetivos personales, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y también, da lugar a falta de productividad y compromiso cívico. Todo ello genera como resultado: frustración, pobreza, violencia e incapacidad de desarrollarse en democracia y de considerar el bien común. Por todo esto la salud mental constituye un factor clave para la inclusión social y la plena participación en la comunidad.

Los problemas de salud mental comprenden un amplio rango de patrones de comportamiento, pensamientos o emociones que generan malestar, sufrimiento, menoscabo del funcionamiento en la familia, escuela, trabajo u otros espacios sociales y/o en la habilidad para vivir independientemente, o presenta un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. En términos generales pueden clasificarse en trastornos mentales y problemas psicosociales. Las enfermedades mentales comprenden el sufrimiento, discapacidad o morbilidad debida a trastornos mentales, neurológicos y/o de uso de sustancias, los cuales pueden tener un origen genético, biológico y psicosocial, así como en las condiciones sociales y factores ambientales.

Por todo lo anterior mencionado es necesario implementar un Plan Estratégico para alcanzar las metas programadas en el año 2021, por el Equipo de Salud Mental de nuestra Institución.

#### 8.2 JUSTIFICACION

Problemática a nivel mundial

En un evento paralelo al 57. Consejo Directivo de la OPS, representantes de salud de Argentina, Chile y Perú compartieron avances en el tratamiento de los problemas de salud mental en el primer nivel de atención

Washington, DC, 1 de octubre de 2019 (OPS) - Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo. Algunas de las principales discapacidades son depresión, ansiedad, demencia y uso abusivo de alcohol. Se estima que el 20 por ciento de días saludables perdidos se



deben a padecimientos mentales. Y a nivel mundial, solo un 10 por ciento de las personas que necesitan atención o tratamiento para problemas de salud mental lo reciben.

Estos fueron algunos de los temas abordados por expertos en salud mental en un evento paralelo al 57.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre avances en el tratamiento de problemas de salud mental en el primer nivel de atención.

Problemática de Salud Mental a nivel nacional

Salud es un concepto amplio, que incluye diversas interpretaciones subjetivas de lo que significa "sentirse bien" y que por cierto es mucho más abarcativo que simplemente "no sufrir de enfermedad alguna". Curiosamente, sin embargo, a veces olvidamos que la salud mental es parte integral de "sentirse bien", consecuentemente, cuando reclamamos el derecho a la salud, con sus componentes de atención oportuna y adecuada de la salud física y mental y de los determinantes que le subyacen (educación, por ejemplo), olvidamos el derecho a la salud mental.

La salud mental, según la definición propuesta por la OMS es el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. Si analizamos esta definición, notaremos que la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común.

Las enfermedades mentales y los trastornos mentales comunes (ansiedad y depresión) son frecuentes. Los estudios epidemiológicos recientes realizados en el Perú por el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi confirman los hallazgos de otros países: hasta el 37% de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental alguna vez en su vida. La prevalencia de depresión en Lima Metropolitana es de 18,2%, en la sierra peruana de 16,2% y en la Selva de 21,4%.

La depresión y otras enfermedades mentales no atendidas, así como el alto nivel de sentimientos negativos dan como resultado que en un mes 1 % de las personas de Lima Metropolitana, 0,7% en la sierra y 0,6% en la selva presenten intentos suicidas.

La violencia contra mujeres y niñas es uno de los indicadores de cuan desatendida esta la salud mental en el Perú. En el reciente estudio multicéntrico de OMS, que se llevó a cabo en diez países, con 12 lugares estudiados, se encontró que las mujeres cuzqueñas eran las segundas más violentadas del mundo, después de las de Etiopía.

Podemos argumentar algunas razones culturales, enraizadas en la compleja experiencia del mestizaje y el patriarcalismo<sup>7</sup>, pero no podemos pasar por alto que la incapacidad de considerar a la otra persona como igual y por tanto, merecedora de buen trato y respeto, es un reflejo de la falta de salud mental.

A su vez la exposición a la violencia es un factor de riesgo para enfermedades mentales: casi 50% de la población ayacuchana, sometida a la violencia política, tiene riesgo de presentar enfermedades mentales, tales como la depresión o el trastorno de estrés postraumático. Esto se traduce en mayores tasas de abuso de alcohol y de violencia callejera y doméstica, que impiden que las familias y las comunidades se reorganicen una vez cesado el conflicto armado.

Las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad, obliga a que pacientes con síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, deban vivir y permanecer todo el

día en sus casas, el resultado es el rechazo familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador.

Del mismo modo, las enfermedades mentales son causa de discapacidad y por tanto, de empobrecimiento y detención del desarrollo. Las mujeres jóvenes deprimidas, por ejemplo, alcanzaron, en un estudio realizado en Norteamérica, un menor nivel de ingresos y un nivel académico inferior en comparación con mujeres jóvenes que no habían tenido depresión.

Las pérdidas en términos de años de vida sana son también importantes, se sabe que para el año 2002 los DALY (disability adjusted life year) perdidos por enfermedades neuropsiquiátricas en el Perú (estimados por OMS) eran del orden de 1078, de los cuales 336 correspondían a las pérdidas por depresión unipolar.

La complejidad multifacética del sistema nervioso central es tal que se puede aceptar que es el sustrato de toda la vida mental y de la conducta humana. Partiendo del reconocimiento que todas las experiencias psicológicas son finalmente codificadas en el cerebro, y que todos los fenómenos psicológicos representan procesos biológicos, la moderna neurociencia de la mente ofrece un entendimiento enriquecido de la inseparabilidad de la experiencia humana, el cerebro y la mente. Por lo tanto, las repercusiones de la exposición a la pobreza, la violencia, la frustración se traducen en alteraciones del sistema nervioso central. Las manifestaciones de estas modificaciones, que son las enfermedades mentales deben ser atendidas prioritariamente, con una perspectiva de salud pública, equidad y derechos humanos, pues su alta prevalencia y su impacto individual y colectivo hacen de los trastornos mentales un verdadero problema de salud pública en el Perú.

Problemática de Salud Mental a nivel regional.

El derecho a la salud mental. Supervisión nacional de la implementación del modelo de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización. El objetivo de esta presentación fue mostrar los resultados de la supervisión que realizó la Defensoría del Pueblo en 122 establecimientos y servicios de salud mental en 25 regiones del ámbito nacional durante los meses de junio y septiembre del 2016, y formular recomendaciones dirigidos al Congreso de la República, al Ministerio de Salud y al personal que trabaja en salud mental. En la inauguración del evento estuvieron presentes el doctor Andrea Bruni, asesor regional en Salud Mental y Uso de Sustancias de la OPS/OMS, la doctora Claudia Ugarte, viceministra de Salud Pública del ministerio de Salud, la doctora Malena Pineda, jefa del Programa de Defensa y Promoción de los Derechos de las Personas con discapacidad, y la doctora Eugenia Fernán Zegarra, primera adjunta de la Defensoría del Pueblo. El informe presentado por la doctora Malena Pineda reveló que en el país una de cada tres personas presenta algún problema de salud mental en la vida, en donde los pobres y pobres extremos están más propensos a ellos. Además, muestra que aún existe el modelo manicomial, basado en el hospital psiquiátrico, y que en la actualidad 600 personas se encuentran en condición de institucionalización. Así mismo, recomienda al Congreso de la República modificar el artículo 7º de la Constitución Política del Perú, con el objeto de Garantizar el derecho a la salud de las personas y el reconocimiento del derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, así como aprobar una ley de Salud Mental que desarrolle con mayor precisión el enfoque comunitario de atención en salud mental y adicciones. De la misma manera, recomienda al ministerio de Salud, elaborar un plan nacional multisectorial de salud mental comunitaria que presente metas para cada sector, implementar los servicios de salud mental comunitaria en cada región del país, diseñar un plan de desinstitucionalización de los hospitales psiquiátricos y fortalecer las unidades de salud mental en los hospitales generales para reducir la brecha de tratamiento en salud mental y para que las personas con problemas de salud mental ejerzan su derecho a vivir de manera independiente y así ser incluidos en la comunidad, y diseñar lineamientos y protocolos para la aplicación de la terapia Electro Convulsiva. Al respecto, el doctor

Andrea Bruni mencionó que en la actualidad la persistencia de los hospitales psiquiátricos está en contradicción con el modelo comunitario que se está trabajando en el Perú y afirmó que se deben reducir el número de camas en estos establecimientos de salud acorde con la implementación del plan regional de salud mental de la OPS que incide en la desinstitucionalización de hospitales psiquiátricos. La viceministra anunció que para el 2019 se tiene programado inaugurar 40 hogares protegidos más, así como módulos de atención al maltrato infantil en salud (Mamis) y centros de salud mental comunitarios en diversas regiones del país. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y sus Estados Miembros adoptaron el Plan de Acción sobre Salud Mental para guiar las intervenciones de salud mental que se realicen en la Región de las Américas entre 2015 y 2020. Los trastornos de salud mental y por uso de sustancias tienen una alta prevalencia y son factores que contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad, las lesiones y la mortalidad prematura, además de aumentar riesgo de padecer otras condiciones de salud.

### 8.3 NORMAS Y PLANES IMPLEMENTADOS MEDIANTE LAS CAPACITACIONES Y REUNIONES TÉCNICAS:

- La Ley N° 26842; Ley General de Salud
- Ley N°28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- Ley 29719, Ley que promueve la convivencia en violencia en las instituciones educativas.
- Ley 29889 "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental".
- Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N°30362, Ley que eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N°001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia PNAIA 2012 - 2021.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°008-2017SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por Decreto Supremos N°011-2017-SA y Decreto Supremo N°032-2017-SA
- Decreto Supremo N°020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Supremo N° 015-2006-JUSA prueban Reglamento de la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SAA prueban Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 010-2012-EDA prueban el Reglamento de la Ley N° 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las Instituciones Educativas.
- Decreto Supremo N° 033-2015-SAA prueban el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.



- Resolución Ministerial N°075-2004/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Acción en Salud Mental.
- Resolución Ministerial N°107-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de salud de los/las adolescentes.
- Resolución Ministerial N°943-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".
- Resolución Ministerial N°5202010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada".
- Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA, que aprueba el Documento técnico: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en familia y comunidad.
- Resolución Ministerial N°8502016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA. 2018 - 2021.
- Resolución Ministerial N°496-2016/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de la Salud Mental Priorizados en Establecimientos de Salud y mediante Encuesta Poblacional".
- Resolución Ministerial N° 574-2017/MINSA, que aprueba la NTSN°138-MINSA/2017/ DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.
- Resolución Ministerial N°1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".

#### IX. OBJETIVOS:

- Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de los trastornos mentales que afectan la salud de la población.
- Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes integradas de salud, centrada en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos con énfasis en la integralidad de su salud mental y la mejora de sus competencias.

#### X. METODO/CONTENIDO

Se requiere por Servicios Temporales la Contratación de un Psicólogo para el área de Salud Mental

##### 10.1. REQUISITOS

- Título Profesional de Psicólogo.
- Colegiatura y habilidad vigente.



- Resolución de término de SERUMS.
- Experiencia y conocimiento en Salud Mental mínimo (01) año
  1. Orientación y consejería familiar.
  2. Entrevista clínica centrada en el paciente.
  3. Proceso de atención en psicología.

#### CONDICION ESPECIAL

- Tener RUC activo.
- Tener RPN

#### 10.2. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

- Lugar de prestación del servicio: Servicio de Psicología.
- Duración del contrato: 07 meses.
- Inicio: 01 de febrero del 2024
- Término: 31 de agosto del 2024,

#### 10.3. PRESUPUESTO: Recursos Ordinarios

Especifica de Gasto	Detalle	PROFESIONAL ES (2) PSICOLOGOS	Meses	Costo	Costo Total
2.3.2.9.11	OTROS SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES DESARROLLADOS.	1	07	2,5000	18,000.00
		Total			18, 000.00

10.4 SEGUIMIENTO: Estará a cargo de la responsable del Programa Presupuestal Prevención y Control de Salud Mental.

10.5 CONFORMIDAD DEL SERVICIO: La conformidad de servicio será otorgado la responsable Del Programa Presupuestal Prevención y Control de Salud Mental. Por el Coordinador de Programas "Presupuestales

  
 Ministerio de Salud  
 Judith Paz Estrada  
 PSICOLOGA

