

Proceso de selección #:.....

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría para realizar un meta-análisis regional sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental juvenil y diseñar y aplicar una encuesta de salud mental juvenil

REGIONAL

RG-T3778

Salud mental juvenil durante la pandemia del COVID-19.

1. Antecedentes y Justificación

1.1. Resumen de los antecedentes.

Los primeros casos conocidos de COVID-19 ocurrieron a fines de diciembre de 2019 y la OMS lo declaró pandemia el 11 de marzo de 2020. Finalizando el mes de septiembre, en el mundo se contabilizan cerca de 33 millones de casos mientras que en la región de América Latina y El Caribe se registran casi 10 millones de casos confirmados. El comportamiento de esta pandemia es todavía incierto y se prevé que podrían registrarse importantes nuevas olas de contagio mientras no se cuente con una vacuna efectiva.

La incertidumbre sanitaria y económica que genera la pandemia de COVID-19, además de los encierros asociados, el distanciamiento físico y otras estrategias de contención, podrían aumentar el riesgo de problemas de salud mental. Los hallazgos preliminares sugieren efectos adversos para la salud mental, tanto en personas con trastornos preexistentes de salud mental como también en personas sanas ([Lancet, 2020](#)). Muchos de estos problemas son resultado del aislamiento social generado por el confinamiento y las restricciones a la movilidad de las personas, la pérdida de ingresos producida por la merma de la actividad económica, sentimientos de soledad, la inactividad, el acceso limitado a los servicios básicos, mayor acceso a alimentos, alcohol y juegos de azar en línea, y menor apoyo familiar y social, especialmente en personas mayores y vulnerables.

Los problemas de salud mental asociados al COVID-19 tienen que ver múltiples aspectos de la pandemia. Los pacientes sospechosos o confirmados por Coronavirus, pueden experimentar fuerte temor a las consecuencias de la infección con un nuevo virus demostradamente fatal para un grupo importante de la población más susceptible a sus efectos, y quienes deben someterse a períodos de cuarentena pueden experimentar estados emocionales caracterizados por incertidumbre, aburrimiento, soledad e ira. Además, los síntomas conocidos de la infección, tales como fiebre, hipoxia y tos, así como los efectos adversos del tratamiento, como el insomnio causado por los corticosteroides, pueden empeorar significativamente la ansiedad y la angustia. Incluso desde muy temprano en la historia de esta pandemia, se documentó una variedad de morbilidades psiquiátricas, que incluyen depresión persistente, ansiedad, crisis de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirio e incluso ideaciones suicidas ([Lancet, 2020b](#)). El rastreo obligatorio de contactos y la cuarentena de 14 días, que forman parte de las respuestas de salud pública a la emergencia sanitaria, podrían aumentar la ansiedad de los pacientes por los efectos del contagio, la cuarentena y el estigma generado.

En marzo de 2020, junto con alertar al mundo sobre el nuevo brote transformado rápidamente en pandemia, el Departamento de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud formuló una serie de consideraciones y recomendaciones psicológicas destinadas a la población general, grupos de riesgo y autoridades responsables de la prevención de enfermedades psicológicas, con miras a prevenir el impacto emocional de la pandemia en la población mundial ([OMS, 2020](#)). Por su parte, Naciones Unidas alertó tempranamente sobre la necesidad de que los estados desarrollen una política general centrada a la reducción de daños basada en tres intervenciones principales: 1) incluir a la salud mental en las decisiones y políticas relacionadas al COVID-19; 2) asegurar la disponibilidad

de servicios de atención psicológica para grupos vulnerables; y 3) delinear programas de atención a la salud mental para períodos prolongados de pandemia y en la post pandemia ([Naciones Unidas, 2020](#)).

A pesar de la heterogeneidad de los sistemas de salud en todo el mundo, se han realizado esfuerzos para adaptar la prestación de atención a las demandas del COVID-19. Los problemas de salud mental se han abordado también mediante la adaptación de los servicios de salud mental, modificando el acceso al diagnóstico y tratamiento, asegurando la continuidad de la atención para los usuarios activos de los servicios y prestando atención a nuevos casos de enfermedad mental, así como algunas acciones dirigidas específicamente a la atención de las poblaciones con alto riesgo de problemas de salud mental.

En esta coyuntura, la implementación de respuestas efectivas para abordar problemas de salud mental enfrenta diversos desafíos, partiendo por la reducción generalizada de los servicios presenciales de salud mental y las amplias limitaciones a la movilidad como resultado de las medidas de salud pública que los países han tenido que implementar para reducir contagios. Por otro lado, la pandemia del COVID-19 está ocurriendo en una era de adopción de tecnología digital que no se compara a los escenarios previos donde han tenido lugar otras crisis sanitarias similares. Esto ha permitido abrir nuevas oportunidades para diagnosticar y tratar problemas de salud mental a pesar de las restricciones a la movilidad.

1.2. **Justificación.**

La pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental. Por tanto, el seguimiento y control de la salud mental de la población durante crisis sanitarias es una prioridad. Estas condiciones son aún más importantes para las poblaciones con peores condiciones de salud. En los países subdesarrollados y en desarrollo las condiciones epidémicas de COVID-19 pueden generar efectos psicológicos mayores en la población, dado que estos países también se ven afectados por muchas otras enfermedades infecciosas. La incertidumbre sobre el estado de salud, el seguimiento de los pacientes, los tratamientos y la insuficiente respuesta para el manejo de la crisis sanitaria también pueden aumentar la vulnerabilidad de dichas comunidades a los efectos psicológicos del COVID-19.

En la crisis actual, es vital identificar a las personas propensas a los trastornos psicológicos de diferentes grupos y en diferentes capas de la población, de modo que, con estrategias, técnicas e intervenciones psicológicas adecuadas, se preserve y mejore la salud mental de la población en general. Algunos meta-análisis realizados a nivel mundial han mostrado que luego de varios meses de pandemia los niveles de malestar emocional en la población general - medidos en síntomas de ansiedad y depresión a través de estudios en diferentes países y estudios multicéntricos - alcanzaban el 31.9% y 33.7% respectivamente.

Es importante destacar que los estudios revelan que la población más joven es la más afectada. Más concretamente todavía, se ha documentado que los y las adolescentes son el sector de la población que sufre especialmente los efectos de los cambios generados por la crisis sanitaria y sus medidas de control sobre el comportamiento, experimentando mayores sentimientos de soledad, decaimiento anímico y ansiedad (INECO, 2020). La mayor exposición a estresores como la soledad, la inactividad física, la interrupción de rutinas escolares y sociales, la información excesiva o inadecuada sobre la pandemia, la incertidumbre sobre el futuro y el estrés generado al interior del hogar en contextos de encierro, aportan al empeoramiento del estado de ánimo de los y las adolescentes, en particular si estos trastornos se experimentan en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica.

Un reciente sondeo realizado por UNICEF muestra que la crisis del COVID-19 ha tenido un importante impacto en la salud mental de las y los adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe. En el estudio el 27% reportó sentir ansiedad y 15% depresión en los últimos siete días. Para el 30%, la principal razón que influye en sus emociones actuales es la situación económica. El impacto en la alteración de las rutinas también queda demostrado en el 46% que reporta tener menos motivación

para realizar actividades que normalmente disfrutaba y en el 36% que se siente menos motivado para realizar actividades habituales. Uno de los datos más reveladores de este estudio muestra que el 73% ha sentido la necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental y de esa proporción, el 40% no pidió la ayuda que necesitaba ([UNICEF, 2020](#)).

Una encuesta realizada en Chile por el Instituto Nacional de la Juventud confirmó que los jóvenes son quienes mayormente se han sentido muy o bastante estresados en comparación a los no jóvenes. Los jóvenes de entre 15-19 años son quienes en mayor medida indican lo anterior, seguido por los de 25-29 años, y por los de 20-24 años ([DESUC, 2020](#)). Por su parte, desde el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y Fundación INECO, se aplicó en Argentina una encuesta similar. Los resultados mostraron que entre el 60% y 70% de los y las adolescentes encuestados refirieron síntomas frecuentes del ánimo y ansiedad, sentimientos de soledad y baja satisfacción con la vida. El estudio también mostró que las adolescentes mujeres son las que se sienten más afectadas en comparación con el resto de los grupos. El estudio también mostró que existe una asociación entre autoestima y satisfacción con la vida, que una menor satisfacción con la vida se asocia con una mayor frecuencia de síntomas del ánimo, y que la ansiedad y el desánimo tienen mucho que ver con lo difícil que resulta hacer frente a la cuarentena (Torrente y Yoris, 2020).

Por su parte, una encuesta aplicada a población joven de Lima, Bogotá y Buenos Aires buscó evaluar la salud mental de adultos jóvenes (18-24 años) durante y después del distanciamiento social obligatorio por COVID-19, identificando factores asociados a la presencia y evolución de síntomas. En los grupos de 10 a 14 y de 15 a 19 años, el nivel de depresión identificada según la escala PHQ-8 fue de 29% y 22% respectivamente, y de 29% y 18% de ansiedad en cada caso según la escala GAD-7. Otros datos importantes que arroja este sondeo se refieren a la búsqueda de apoyo en cuarentena: 37% de los hombres jóvenes encuestados pidió ayuda o apoyo emocional a algún familiar o amigo y un 18% quiso hacerlo pero no lo logró. En el caso de las mujeres, 48% declaró haber pedido apoyo emocional entre amigos o familiares y un 20% quiso hacerlo pero no pudo. Por último, a nivel general, el 16% de los encuestados declaró que no pudo recibir el tratamiento que necesitaba para un problema de salud mental ([Uribe et al., 2020](#)).

Como se ha podido comprobar, en la región de América Latina y El Caribe, se han realizado estudios que buscan identificar los efectos de la pandemia en la salud mental. Ejercicios similares se han llevado a cabo en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Paraguay, a los que se le suman estudios realizados en México. En varios de estos países, se han llevado a cabo más de un estudio (sólo en la Argentina, hemos registrado 5 estudios de larga escala y mediciones repetidas en el tiempo). Los resultados generales, aún no integrados en una meta-análisis, sugieren niveles de impacto similares o mayores a otras regiones del mundo, y similares patrones en cuanto a la vulnerabilidad por edad (cuanto más jóvenes, más afectados). Además de medir el impacto psicológico a través de instrumentos de ansiedad, depresión y estrés psicológico, muchos de estos estudios han integrado diferentes medidas de factores psicológicos asociados que permiten realizar hipótesis sobre los procesos que pueden contribuir al malestar emocional, tales como la intolerancia a la incertidumbre, los niveles de soledad, las actitudes hacia la enfermedad y su manejo, las estrategias de afrontamiento y las características de la personalidad.

La información levantada por estos estudios momento permitiría realizar un estudio meta-analítico de la región que permita establecer los niveles de malestar psicológico experimentados por los jóvenes, comparar las mediciones que se han hecho entre países, subregiones y otras regiones del mundo y, evaluar el nivel de calidad de la evidencia obtenida al momento para mejorar la metodología de futuras encuestas, en caso de evaluar la necesidad de realizar un análisis integrado en un estudio único. Al disponer de un estudio de estas características se podrían formular hipótesis explicativas sobre los factores asociados al impacto psicológico en adolescentes y jóvenes, que puedan orientar el diseño de intervenciones de salud pública dirigidas a la detección temprana de trastornos emocionales de riesgo y a la contención de problemas de salud mental generados o exacerbados por la crisis sanitaria.

Es importante considerar que la metodología del meta-análisis permite de manera costo-efectiva integrar mediciones de resultados diversos en estimadores comunes, realizar comparaciones entre subgrupos y establecer asociaciones estadísticas con variables relacionadas. Siguiendo las guías de

la Colaboración Cochrane se pueden establecer también niveles de calidad de la evidencia y una estimación de los posibles sesgos existentes en la literatura revisada. Estas revisiones sistemáticas pueden ahorrar esfuerzos importantes al permitir estimaciones sobre grandes números de participantes e integrar numerosas variables que serían difíciles de alcanzar en un único estudio. Por lo mismo, puede ser un primer paso decisivo para aprovechar la información ya disponible antes de encarar un estudio más complejo. Con los resultados se contará con los elementos para diseñar una encuesta complementaria de salud mental en jóvenes que releve información adicional y cubra brechas metodológicas identificadas con el metaanálisis.

En consecuencia, este estudio buscará examinar, revisar y analizar sistemáticamente la literatura y los resultados reportados relacionados con los impactos del COVID-19 en la salud mental de jóvenes de países de América Latina y El Caribe, analizando indicadores como prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión reportados en encuestas realizadas en la región.

2. Objetivos

2.1 Aportar conocimiento relevante que apoye la toma de decisiones sobre la oferta de servicios de salud mental dirigidas a la población juvenil, para el manejo de estas problemáticas en tiempos excepcionales de crisis sanitaria y también en los períodos de la postpandemia cuando es necesario mitigar esos efectos.

2.2 Aportar al conocimiento sobre los efectos de la pandemia y las medidas implementadas en el manejo de la emergencia sobre la salud mental juvenil, diferenciando por género, por medio del análisis de los trabajos y hallazgos de investigación existentes en relación con la prevalencia de síntomas como estrés, ansiedad y depresión en la población joven en países de América Latina.

2.3 Formular hipótesis explicativas sobre los factores asociados al impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en la salud mental de jóvenes, que puedan sustentar el diseño de intervenciones basadas en datos y experiencias levantadas en países de la región de América Latina.

3. Alcance de los Servicios

Los servicios requeridos implicarán por parte de la firma las siguientes acciones:

3.1 Realizar un estudio meta-analítico de resultados de encuestas de salud mental en jóvenes en situaciones de confinamiento por la pandemia en la región que incluya:

- Establecimiento de los niveles de malestar psicológico experimentados por los jóvenes de la región, diferenciando por género y por otros subgrupos si los datos lo permiten
- Comparación de las mediciones entre países, subregiones y otras regiones del mundo.
- Evaluación del nivel de calidad de la evidencia obtenida al momento para mejorar la metodología de futuras encuestas, en caso de evaluar la necesidad de realizar un estudio único integrado.
 - Establecimiento de hipótesis explicativas sobre los factores asociados al impacto psicológico, con diferenciales de género, que puedan alimentar el diseño de intervenciones para prevenir o mitigar impactos de medidas de distanciamiento social basadas en datos y experiencias locales, con énfasis en poblaciones vulnerables

3.2 Diseño y aplicación de una encuesta digital dirigida a jóvenes de un grupo de países para identificar síntomas, factores de riesgo y efectos en la salud mental asociados al contexto de crisis y las restricciones sociosanitarias. El diseño debe estar encaminado a complementar la información sobre salud mental en las áreas que resulten más débiles según el meta-análisis. La selección de países a encuestar se basará en criterios epidemiológicos y de factibilidad.

3.3 Sostener reuniones de coordinación e intercambio técnico con la contraparte institucional en el tema de salud mental adolescente (por ejemplo, Ministerio de Salud) y con el equipo del BID. Estas reuniones podrán ser presenciales o virtuales y la firma consultora deberá contar con tiempo suficiente para

atender las reuniones extendidas que se puedan dar en momentos específicos del proceso, en particular durante las misiones del Banco y otras actividades de seguimiento y supervisión.

Esta contratación no contempla la adquisición de bienes por parte de la firma de consultora.

4. Actividades Clave

4.1 Revisar la documentación relativa al proyecto de cooperación técnica del que forma parte este estudio, así como cualquier otro documento de referencia que resulte de interés para sistematizar antecedentes, elaborar plan de trabajo y diseñar la metodología que utilizará para realizar el meta-análisis y la revisión de literatura de encuestas digitales.

4.2 Documentar las decisiones metodológicas que se tomen en el proceso para dejar adecuado registro de las etapas de diseño y ejecución del meta-análisis y la revisión de literatura de encuestas. Deberá integrar estos antecedentes en una ficha técnica extendida del estudio e incluirla como anexo de la nota técnica donde informe los resultados logrados en el ejercicio.

4.3 Preparar los informes comprometidos en estos términos de referencia, procurando que se integren todos los antecedentes y anexos necesarios para dar cuenta del estudio y sus alcances. El informe final de la consultoría deberá ser preparado en formato de nota técnica de acuerdo con los estándares editoriales del BID que aplican a este tipo de publicaciones, sin perjuicio de lo cual deberá preparar un archivo independiente con los anexos que hagan parte integrante del estudio.

4.4 Revisar la literatura sobre encuestas de salud mental en jóvenes, con énfasis en aplicación de métodos digitales y elaborar una propuesta de diseño de encuesta, su respectiva metodología de aplicación en campo que incluya muestreo, instrumentos, manuales y métodos analíticos.

4.5 Realizar la aplicación en campo de la encuesta acorde a la propuesta en el numeral anterior y su respectivo análisis. Previamente el equipo establecerá criterios para seleccionar un número de países que se pueden priorizar para aplicar la encuesta propuesta, con base en criterios epidemiológicos y de factibilidad.

4.6 Llevar a cabo presentaciones de los resultados del meta-análisis y de aplicación de la encuesta en formato tipo seminario web, a audiencias internas del Banco como a público general. Deberá preparar los materiales que permitan comunicar los resultados principales de los ejercicios y socializar las recomendaciones de política que surjan a partir de sus hallazgos.

5. Resultados y Productos Esperados

Informe 1: Plan de Trabajo de la Consultoría. Debe incluir una descripción detallada de las etapas del proceso y los hitos más importantes del estudio, con una Carta Gantt actualizada que dé cuenta de las fechas acordadas para las entregas de productos intermedios y finales.

Informe 2: Notas metodológicas del meta-análisis y revisión de la literatura de encuestas a realizar. Debe presentar de manera detallada los aspectos conceptuales, metodológicos y operativos que se llevarán a cabo en el proceso. Debe hacer referencia a las fuentes de datos que se van a utilizar, las dimensiones que se van a analizar y cualquier otra consideración que sirva para delimitar el alcance del estudio.

Informe 3: Reporte de avance con desarrollo del meta-análisis y de revisión de la literatura de encuestas menos al 50% de su ejecución. Deben presentarse como borrador de la nota técnica final incorporando el formato de desarrollo según estándares editoriales del Banco para este tipo de publicación.

Informe 4: Nota técnica con el resultado del meta-análisis realizado. Se considera el reporte completo y final del proceso y debe incluir bibliografía completa y los respectivos anexos.

Informe 5. Nota técnica con el resultado de la revisión de la literatura sobre encuestas digitales de salud mental en jóvenes y propuesta de diseño de encuesta, su respectiva metodología de aplicación en campo que incluya muestreo, instrumentos, manuales y métodos analíticos.

Informe 6. Nota técnica con los resultados de aplicación de la encuesta digital.

Informe 7: Presentación de resultados. Corresponde a los materiales presentados en dos seminarios web al público general donde se dan a conocer los resultados del meta-análisis y del diseño de encuesta.

6. Calendario del Proyecto e Hitos

La duración estimada para la consultoría es de 18 meses, según el cronograma indicativo a continuación

| Detalle de entregables | | Fechas de entrega (*) desde firma del contrato |
|------------------------|---|--|
| Entregable 1 | Informe 1: Plan de Trabajo de la Consultoría. Debe incluir una descripción detallada de las etapas del proceso y los hitos más importantes del estudio, con una Carta Gantt actualizada que dé cuenta de las fechas acordadas para las entregas de productos intermedios y finales. | A los 1 días |
| Entregable 2 | Informe 2: Nota metodológica del meta-análisis a realizar. Debe presentar de manera detallada los aspectos conceptuales, metodológicos y operativos que se llevarán a cabo en el proceso. Debe hacer referencia a las fuentes de datos que se van a utilizar, las dimensiones que se van a analizar y cualquier otra consideración que sirva para delimitar el alcance del estudio. | A los 30 días |
| Entregable 3 | Informe 3: Reporte de avance con desarrollo del meta-análisis al menos al 50% de su ejecución. Debe presentarse como borrador de la nota técnica final incorporando el formato de desarrollo según estándares editoriales del Banco para este tipo de publicación. | Mes 3 |
| Entregable 4 | Informe 4: Nota técnica con el resultado del meta-análisis realizado. Se considera el reporte completo y final del proceso y debe incluir bibliografía completa y los respectivos anexos. | Mes 6 |
| Entregable 5 | Informe 5. Nota técnica con el resultado de la revisión de la literatura sobre encuestas digitales sobre salud mental en jóvenes y propuesta de diseño de encuesta. | Mes 7 |
| Entregable 6 | Informe 5. Nota técnica con el resultado de la aplicación de la encuesta digital | Mes 13 |
| Entregable 7 | Informe 6: Presentación de resultados. Corresponde a los materiales presentados en el seminario web a público general donde se dan a conocer los resultados del meta-análisis. | Mes 18 |

(*) La firma deberá considerar éstos como los plazos máximos de entrega de cada producto para la preparación de su propuesta. Asimismo, deberá especificar las fechas en acuerdo con su contraparte técnica y considerarlas en el plan de trabajo que entregará como primer producto.

7. Requisitos de los Informes

El primer producto debe contener un detalle actualizado de las fechas de los entregables subsecuentes y debe servir para monitorear conjuntamente los avances y pendientes. Estas fechas, así como el alcance de las actividades, deben ser discutidos y acordados con la contraparte y considerar *ex ante* los hitos más importantes que tendrán lugar durante la ejecución del servicio.

Los informes deben contener toda la información relevante del proceso y los resultados alcanzados, según corresponda, procurando evitar redundancias e informando aspectos sustantivos en el cuerpo principal del texto. La información complementaria debe ser ordenada y adjunta en forma de anexos.

Los informes deben ser presentados en idioma español.

8. Criterios de aceptación

La empresa contratada deberá hacer entrega formal de cada producto solicitado de acuerdo con el plan de trabajo y cronograma aprobado por la coordinación de este estudio.

Para el desarrollo de cada uno de los productos acordados con el proveedor, deben sostenerse reuniones con la contraparte técnica de esta contratación, para analizar su avance, acordar posibles ajustes o abordaje de contingencias, siendo esto un requisito fundamental para la aprobación de los productos.

Si se solicitan ajustes a los entregables, las nuevas versiones deberán incorporar esos comentarios. Mientras esto no ocurra, las versiones entregadas se entenderán preliminares y no aprobadas para pago.

9. Otros Requisitos

La firma contratada debe contar con una sólida reputación académica y liderazgo en salud pública y en temas de salud mental. Se requiere que la firma tenga experiencia internacional y local en la producción de revisiones sistemáticas de la evidencia, el diseño y aplicación de evaluaciones y la difusión de conocimiento mediante la producción de materiales de aprendizaje. La firma debe contar con un equipo multidisciplinario, con formación académica en ciencias de la salud y ciencias sociales, salud mental, informática médica, medicina basada en la evidencia y evaluaciones de impacto. Debe contar con capacidad demostrada para producir publicaciones académicas e informes de políticas que traten de la evaluación de políticas y programas de salud en países de América Latina, tanto desde el punto de vista metodológico como aplicado. También debe demostrarse la capacidad para trabajar en estrecha colaboración con investigadores y agencias gubernamentales a nivel de país, y para realizar trabajo de campo de realización de encuestas.

10. Supervisión e Informes

La firma procurará mantener reuniones periódicas de coordinación con su contraparte técnica.

11. Calendario de Pagos

| Plan de pagos | | |
|----------------------|---|-----|
| Entregable 1 | Plan de trabajo | 10% |
| Entregable 2 | Nota metodológica | 20% |
| Entregable 3 | Reporte de avance | 10% |
| Entregable 4 | Nota técnica meta análisis en su versión final | 20% |
| Entregable 5 | Nota técnica revisión literatura encuestas en su versión final | 20% |
| Entregable 6 | Nota técnica revisión aplicación de encuestas en su versión final | 10% |
| Entregable 7 | Seminarios de presentación de resultados | 10% |

Proceso de selección #:.....

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría para realizar el diseño y evaluación de intervenciones digitales para prevenir o mitigar el impacto de medidas de distanciamiento social en la salud mental de los jóvenes durante la pandemia de COVID-19

REGIONAL

RG-T3778

Salud mental juvenil durante la pandemia del COVID-19.

4. Antecedentes y Justificación

El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

La pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental. Por tanto, el seguimiento y control de la salud mental de la población durante crisis sanitarias es una prioridad.

Estas condiciones son aún más importantes para las poblaciones con peores condiciones de salud. En los países subdesarrollados y en desarrollo las condiciones epidémicas de COVID-19 pueden generar efectos psicológicos mayores en la población, dado que estos países también se ven afectados por muchas otras enfermedades infecciosas. La incertidumbre sobre el estado de salud, el seguimiento de los pacientes, los tratamientos y la insuficiente respuesta para el manejo de la crisis sanitaria también pueden aumentar la vulnerabilidad de dichas comunidades a los efectos psicológicos del COVID-19.

Hay prácticas y estrategias bien establecidas para promover y recuperar la salud mental de los jóvenes que pueden ayudar a mitigar o resolver la problemática que se presenta en contextos de aislamiento social involuntario como el generado por el COVID-19. En particular, hay tecnologías digitales que sirven como plataforma dentro de los límites de la configuración del hogar para hacer disponibles intervenciones de salud mental efectivas basadas en evidencia. En la región (Argentina, Colombia, Costa Rica y Perú) se están desarrollando intervenciones digitales personalizadas para apoyar a los jóvenes a manejar sus emociones e incluso para brindar tratamiento y suplir necesidades vinculadas con la salud mental. En otros países, estas intervenciones se apoyan construyendo plataformas adecuadas para entrega de servicios, como es fortaleciendo y escalonando de telesalud mental y telepsiquiatría y sus respectivas rutas de atención, y desarrollando sistemas de vigilancia epidemiológica activa. Sin embargo, estas intervenciones aún no se han aplicado a una escala mayor por lo que es necesario probar el potencial de estas y otras posibles intervenciones que, basadas en la comunicación digital, ofrezcan alternativas de contención, orientación y consejería.

Hasta aquí, la evidencia disponible sobre intervenciones de primeros auxilios psicológicos reconoce las diversas consecuencias psicológicas que ha surgido en la pandemia del COVID-19. Sin embargo, en

relación con el uso y efectividad de herramientas digitales, si bien se reconoce que han tenido un papel importante, dada su disponibilidad y escalabilidad, la evidencia actual sobre su influencia en cambios de comportamiento es, en general, limitada. Con todo, dado que las tecnologías móviles tienen un potencial importante para ampliar la cobertura de atención de los servicios, es altamente que siga promoviendo su uso ([Torous et al., 2020](#)). Por lo mismo, es necesario levantar evidencia local que dé luces sobre las modalidades más apropiada para atender a las necesidades de salud mental de la población, especialmente la de los jóvenes.

Por ello, el BID busca contratar una firma que desarrolle estrategias de abordaje de problemas de salud mental en jóvenes en América Latina mediante el uso de la tecnología, y la evaluación de su eficacia para orientar la toma de decisiones sobre su implementación a escala.

5. Objetivos

Los objetivos de esta consultoría son: 1) Identificar intervenciones digitales y protocolos de atención de salud y otros sectores que se puedan aplicar para prevenir o mitigar el impacto de las medidas de restricción y aislamiento social implementadas como parte de la pandemia de COVID-19, en la salud mental de los jóvenes en países de América Latina; 2) Diseñar y probar intervenciones escalables para prevenir y/o mitigar el impacto psicosocial de las medidas de restricción y aislamiento social en los jóvenes.

6. Alcance de los Servicios

A partir de una revisión de mejores prácticas de intervenciones digitales y protocolos de atención que se deberían brindar tanto por parte de salud como otras instituciones para prevenir y/o mitigar el impacto psicosocial de la pandemia y de las medidas de aislamiento social forzado en la salud mental de los jóvenes, se seleccionarán iniciativas digitales que, basadas en evidencia preexistente sobre su efectividad en otros contextos y en su potencial de escalabilidad en los países, muestren que son promisorias y que ameritan una implementación experimental para que el resultado de la evaluación contribuya a la toma de decisiones a nivel de política pública. Se diseñarán e implementarán las respectivas evaluaciones experimentales para cuantificar el efecto de las intervenciones seleccionadas,

4. Actividades Clave

4.1 Realizar una revisión sistemática de la evidencia disponible sobre efectividad de intervenciones en salud mental juvenil, que cumpla con los estándares internacionales para revisiones sistemáticas. Las intervenciones que se evaluarán incluyen, más no están limitadas a: (i) comunicación de recomendaciones de fácil implementación con reglas prácticas y opciones predeterminadas para el manejo de la irritabilidad, estrés o ansiedad; (ii) líneas de atención y apoyo psicosocial a las personas que identifican presencia de signos de deterioro de su salud mental y buscan acceso a orientación experta; (iii) intervenciones destinadas a conectar y apoyar a personas que pueden estar experimentando fuertes sentimientos de soledad; (iv) mecanismos de comunicación de los mensajes, en particular uso de plataforma WhatsApp y sistemas de mensajería de texto (SMS).

4.2 Selección de las intervenciones digitales a probar a partir de los resultados de la revisión sistemática basadas en su efectividad y su potencial de escalabilidad en los países, muestren que son promisorias y que ameritan una implementación experimental. 4.3 Diseño de las evaluaciones experimentales que permitan identificar el efecto de las intervenciones seleccionadas. La selección de países para la prueba de las intervenciones de interés estará guiada por el cumplimiento de criterios básicos para implementar soluciones digitales en salud para jóvenes que se encuentran establecidos en la guía Youth-centred digital health interventions (OMS, HRP, UNESCO, UNICEF y PNUD) que incluyen aspectos como disponibilidad de marcos regulatorios de privacidad de datos adecuados, infraestructura de tecnología móvil, existencia a nivel gubernamental de un plan de desarrollo de tecnologías en salud y programas de salud digital públicos ya establecidos, entre otros.

4.4 Implementación de las evaluaciones en campo en dos países de América Latina, previamente acordados con el BID en conjunto con países miembros interesados.

4.5 Diseño e implementación de una estrategia de disseminación para socializar los resultados observados en la experiencia demostrativa y aportar al debate y a la toma de decisiones sobre políticas de promoción de la salud mental juvenil basadas en plataformas digitales de información y comunicación

4.6 Sustener reuniones de coordinación e intercambio técnico con la contraparte institucional en el tema de salud mental adolescente (por ejemplo, Ministerio de Salud) su contraparte institucional y con el equipo del BID. Estas reuniones podrán ser presenciales o virtuales y la firma consultora deberá contar con tiempo suficiente para atender las reuniones extendidas que se puedan dar en momentos específicos del proceso, en particular durante las misiones del Banco y otras actividades de seguimiento y supervisión.

5. Resultados y Productos Esperados

5.1 Plan de Trabajo de la Consultoría. Debe incluir una descripción detallada de las etapas del proceso y los hitos más importantes del estudio, con una Carta Gantt actualizada que dé cuenta de las fechas acordadas para las entregas de productos intermedios y finales.

5.2 Nota técnica de metodología a seguir para la revisión sistemática de soluciones digitales que esté de acuerdo a los estándares internacionales.

5.3 Reporte de avance del desarrollo de la revisión sistemática.

5.4 Nota técnica con los resultados de la revisión sistemática. Debe presentarse como borrador de la nota técnica final incorporando el formato de desarrollo según estándares editoriales del Banco para este tipo de publicación. Se considera el reporte completo y final del proceso y debe incluir bibliografía completa y los respectivos anexos.

5.5 Nota técnica con el diseño de las intervenciones a implementar en los países, que incluye la creación de manuales, instrumentos y descripción de metodología a aplicar en campo, al igual que la estrategia de análisis.

5.6 Informe de inicio de implementación de trabajo de campo

5.7 Informe de avance trabajo de campo

5.8 Informe de finalización de trabajo de campo

5.9 Nota técnica con los resultados de las pruebas piloto y respectivas recomendaciones

5.10 Materiales de disseminación y difusión de los resultados

6. Calendario del Proyecto e Hitos

Se estima una duración de 24 meses para esta consultoría de acuerdo al siguiente cronograma indicativo

| Detalle de entregables | | Fechas de entrega (*) a partir de la firma del contrato |
|------------------------|--|---|
| Entregable 5.1 | Plan de Trabajo de la Consultoría. | 2 semanas |
| Entregable 5.2 | Nota metodológica de la revisión sistemática a realizar. | Mes 1 |
| Entregable 5.3 | Reporte de avance de revisión sistemática. | Mes 3 |
| Entregable 5.4 | Nota técnica con el resultado de la revisión sistemática | Mes 4 |
| Entregable 5.5 | Nota técnica con diseño de intervenciones y su de respectiva metodología de evaluación | Mes 7 |
| Entregable 5.6 | Informe inicio trabajo de campo | Mes 9 |
| Entregable 5.7 | Informe avance trabajo de campo | Mes 12 |
| Entregable 5.8 | Informe de finalización de trabajo de campo | Mes 21 |

| | | |
|-----------------|---|--------|
| Entregable 5.9 | Nota técnica con los resultados de las pruebas piloto y respectivas recomendaciones | Mes 22 |
| Entregable 5.10 | Materiales de difusión | Mes 24 |

(*) La firma deberá considerar éstos como los plazos máximos de entrega de cada producto para la preparación de su propuesta. Asimismo, deberá especificar las fechas en acuerdo con su contraparte técnica y considerarlas en el plan de trabajo que entregará como primer producto.

7. Requisitos de los Informes

El primer producto debe contener un detalle actualizado de las fechas de los entregables subsecuentes y debe servir para monitorear conjuntamente los avances y pendientes. Estas fechas, así como el alcance de las actividades, deben ser discutidos y acordados con la contraparte y considerar *ex ante* los hitos más importantes que tendrán lugar durante la ejecución del servicio. Los informes deben contener toda la información relevante del proceso y los resultados alcanzados, según corresponda, procurando evitar redundancias e informando aspectos sustantivos en el cuerpo principal del texto. La información complementaria debe ser ordenada y adjunta en forma de anexos. Los informes deben ser presentados en idioma español.

8. Criterios de aceptación

La firma contratada deberá hacer entrega formal de cada producto solicitado de acuerdo con el plan de trabajo y cronograma aprobado por la coordinación de este estudio.

Para el desarrollo de cada uno de los productos acordados con el proveedor, deben sostenerse reuniones con la contraparte técnica de esta contratación, para analizar su avance, acordar posibles ajustes o abordaje de contingencias, siendo esto un requisito fundamental para la aprobación de los productos.

Si se solicitan ajustes a los entregables, las nuevas versiones deberán incorporar esos comentarios. Mientras esto no ocurra, las versiones entregadas se entenderán preliminares y no aprobadas para pago.

9. Otros Requisitos

La firma contratada debe contar con una sólida reputación académica y liderazgo en salud pública y en temas de salud mental. Se requiere que la firma tenga experiencia internacional y local en la producción de revisiones sistemáticas de la evidencia, el diseño y aplicación de evaluaciones y la difusión de conocimiento mediante la producción de materiales de aprendizaje. La firma debe contar con un equipo multidisciplinario, con formación académica en ciencias de la salud y ciencias sociales, salud mental, informática médica, medicina basada en la evidencia y evaluaciones de impacto. Debe contar con capacidad demostrada para producir publicaciones académicas e informes de políticas que traten de la evaluación de políticas y programas de salud en países de América Latina, tanto desde el punto de vista metodológico como aplicado. También debe demostrarse la capacidad para trabajar en estrecha colaboración con investigadores y agencias gubernamentales a nivel de país.

10. Supervisión e Informes

La firma procurará mantener reuniones periódicas de coordinación con su contraparte técnica.

11. Calendario de Pagos

| Plan de pagos | | |
|----------------|--|-----|
| Entregable 5.1 | Plan de trabajo | 20% |
| Entregable 5.4 | Nota técnica con el resultado de la revisión sistemática | 20% |
| Entregable 5.5 | Nota técnica con diseño de intervenciones y su respectiva evaluación | 20% |

| | | |
|-----------------|---|-----|
| Entregable 5.9 | Nota técnica con los resultados de las pruebas piloto y respectivas recomendaciones | 30% |
| Entregable 5.10 | Materiales de difusión | 10% |

RG-T3778

Salud mental de los jóvenes durante la pandemia de COVID-19

Consultoría para coordinación general operativa del proyecto

Contexto de la búsqueda: La División de Salud y Protección Social (SCL/SPH) está buscando un(a) consultor(a) que pueda coordinar las acciones que se implementarán en el marco de un proyecto regional financiado por el BID que busca aportar al desarrollo de estrategias de abordaje de problemas de salud mental en adolescentes y jóvenes mediante el uso de la tecnología, y a la vez evaluar su eficacia para orientar la toma de decisiones sobre cómo brindar apoyo psicosocial y contención en períodos de emergencia sanitaria a través del uso de herramientas digitales accesibles.

La misión del equipo: El Sector Social (SCL) cuenta con un equipo multidisciplinario convencido de que invertir en la gente es el camino para mejorar vidas y superar los desafíos del desarrollo de América Latina y el Caribe. Junto con los países de la región, el Sector Social construye soluciones de política pública para reducir la pobreza y para mejorar los servicios de educación, trabajo, protección social y salud que los ciudadanos reciben. El trabajo del Sector tiene como objetivo impulsar una región más productiva con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y con una mayor inclusión de las poblaciones más vulnerables.

La División de Protección Social y Salud (SPH) tiene encomendada la preparación y supervisión de las operaciones del BID en los países miembros prestatarios en los ámbitos de la protección social (redes de seguridad y transferencias y servicios de inclusión social que incluyen: temprano desarrollo infantil, programas juveniles, servicios de atención, y otros), salud (estrategias de inversión de capital de salud, fortalecimiento de redes de salud, financiamiento del sistema de salud, organización y desempeño, etc.) y nutrición.

Para tomar decisiones basadas en evidencia sobre cómo mitigar los efectos provocados por el confinamiento involuntario y el entorno mayor de crisis generado por el COVID-19 y contar con mejor conocimiento para anticipar y enfrentar el impacto de una segunda ola, se requiere más investigación sobre cómo ha impactado esta experiencia en la salud mental de los adolescentes y jóvenes. Hasta aquí, la evidencia disponible sobre intervenciones de primeros auxilios psicológicos reconoce las diversas consecuencias psicológicas que ha surgido en la pandemia del COVID-19. Sin embargo, en relación con el uso y efectividad de herramientas digitales, si bien se reconoce que han tenido un papel importante, dada su disponibilidad y escalabilidad, la evidencia actual sobre su influencia en cambios de comportamiento es, en general, limitada.

Por esta razón, se llevará a cabo un proyecto de cooperación técnica regional con al menos tres países de América Latina. Por un lado, se llevará a cabo un análisis situacional de la salud mental en jóvenes en un contexto de distanciamiento social. Se para esto, se diseñará y aplicará una encuesta digital en poblaciones de jóvenes vulnerables en contexto de aislamiento forzado por razones sanitarias. Y por otro, se evaluarán experimentalmente soluciones digitales para prevenir y/o mitigar el impacto psicosocial de la pandemia en jóvenes.

Los presentes términos de referencia dan cuenta de las funciones y tareas que deberá cumplir el(la) consultor(a) que se desempeñe como coordinador(a) operativo(a) del proyecto. El objetivo de la consultoría es aportar a la implementación del proyecto procurando una articulación operativa oportuna que permita dar cabal cumplimiento a los hitos comunes del proyecto, así como al cronograma de implementación de las encuestas y experiencias demostrativas a realizar en los países.

Lo que harás: El(la) consultor(a) será responsable de realizar las siguientes actividades, sin menoscabo de otras que puedan surgir y que se determinen necesarias para el logro de los objetivos de esta consultoría:

1. Tomar conocimiento de todos los aspectos relevantes del proyecto para asegurar la adecuada y oportuna coordinación de sus actividades. En particular deberá tener pleno dominio de la Carta Gantt del proyecto general y de cada proyecto específico en particular, para que el ritmo de ejecución de las distintas iniciativas permita cumplir con los entregables comprometidos.
2. Mantener contacto permanente con los y las especialistas de la División de Protección Social y Salud de los países, para mantenerles informados acerca de las etapas y progresos del proyecto general y de las iniciativas a nivel de país, en particular, así como también para coordinar las acciones que sean relevantes para el buen desarrollo de las actividades.
3. Mantener contacto permanente con los coordinadores de proyectos en cada país, para tomar conocimiento del estado de avance de la ejecución, las dificultades que puedan surgir en el proceso y colaborar con las acciones que sean necesarias para corregir eventuales retrasos.
4. En coordinación con los puntos focales de la División de Protección Social y Salud en los países, deberá conformar instancias de coordinación funcional que actuarán como comités asesores de proyecto. Éstos tendrán la tarea de validar las decisiones más importantes que se tomen en cuanto a estrategias de levantamiento de información en el caso de las encuestas, y a la implementación de las modalidades experimentales que se van a llevar a cabo. En acuerdo con su contraparte técnica por el lado del Banco, establecerá criterios de selección de los miembros de estos comités, les invitará a constituirse temporalmente como parte integrante de una instancia técnica asesora, facilitará la convocatoria y procurará que sesionen con la regularidad requerida para el correcto desarrollo de las actividades.
5. Supervisar el desempeño de consultores o firmas contratados por el proyecto de cooperación técnica regional para el levantamiento de encuestas o la implementación de modelos demostrativos experimentales. Para hacer este monitoreo y acompañamiento a la ejecución de sus actividades, tomará como base los planes de trabajo aprobados por el Banco y otra documentación que pueda resultar de interés.
6. Revisar los entregables de las firmas consultoras y emitir una opinión sobre nivel de satisfacción de actividades reportadas para efectos de recomendar decisiones de aprobación de productos.
7. Preparar los informes de avance y resultados del proyecto que sean necesarios para tomar conocimiento sobre el proceso de implementación y desarrollo de las actividades, así como material de apoyo o *brief* de información del proyecto que permitan mantener comunicación continua con los involucrados.

Entregables y cronograma de pagos:

1. **10% contra aprobación del Plan de Trabajo.** Debe incluir una descripción de las funciones que va a desarrollar y una planificación de las actividades principales de arranque del proyecto. Además, en función de las expectativas y compromisos del proyecto general, deberá preparar una Carta Gantt en formato Project que incluya los hitos principales de cada línea y las fechas estimadas de desarrollo y término, la cual se deberá mantener actualizada a lo largo de todo el proyecto y servir de base a los reportes entregados al BID.
2. **20% contra aprobación de cada Informe de Actividades (4),** reportando estados de avance del proyecto general y de las iniciativas específicas realizadas en cada país. Las fechas específicas de entrega de estos informes al BID deben ser incluidas en la Carta Gantt de su plan de trabajo.
3. **10% a la realización de Seminario de Cierre de Proyecto,** en coordinación con los puntos focales del Banco en países, los comités técnicos asesores, los ejecutores de las iniciativas y otros actores que resulten de interés para socializar los aprendizajes y evidencias generados en el proyecto.

* El Banco hará efectivo los pagos de cada producto en 10 días hábiles luego de la recepción a satisfacción de cada entregable por parte del Banco, y contra entrega de factura que cumpla con los estándares requeridos por el gobierno del país donde se emite la facturación. Los pagos se

procesarán en la moneda establecida en el contrato, y se podrán hacer pagos en otra moneda plenamente convertible y aceptada por el Banco, utilizando el tipo de cambio del BID al momento de realizarse la transacción.

Lo que necesitarás:

- **Ciudadanía:** Eres ciudadano/a de uno de nuestros 48 países miembros del BID.
- **Consanguinidad:** No tienes familiares (hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluido el cónyuge) que trabajan en el Grupo del BID.
- **Educación:** Maestría en algún área de las Ciencias Sociales.
- **Experiencia:** Contar con al menos cinco (5) años de experiencia en formulación, ejecución o evaluación de proyectos sociales.
- **Idiomas:** Dominio nativo del idioma español.

Competencias generales y técnicas:

- **Habilidades:** capacidad de trabajo independiente, manejo de información de fuentes secundarias, capacidad de síntesis y análisis crítico, excelentes capacidades para redactar y elaborar documentos, buenas habilidades comunicacionales y capacidad de trabajo en equipo.
- **Competencias específicas:** manejo de Microsoft Project (Proyect Management Software) o herramienta equivalente.

Resumen de la oportunidad:

- **Tipo de contrato y modalidad:** Consultor de Productos y Servicios Externos, Suma Alzada – PEC
- **Duración del contrato:** 120 días no consecutivos a partir de la fecha de la firma del contrato.
- **Fecha de inicio:** junio 2021.
- **Ubicación:** País de residencia del(la) consultor(a).
- **Persona responsable:** Diana Pinto, Especialista Líder SCL/SPH.
- **Requisitos:** Debes ser ciudadano/a de uno de los [48 países miembros del BID](#) y no tener familiares que trabajen actualmente en el Grupo BID.

Nuestra cultura: nuestra gente está comprometida y apasionada por mejorar vidas en América Latina y el Caribe, y hacen lo que les gusta en un entorno de trabajo diverso, colaborativo y estimulante. Somos la primera institución de desarrollo de América Latina y el Caribe en recibir la certificación EDGE, reconociendo nuestro fuerte compromiso con la equidad de género. Como empleado, puedes ser parte de grupos de recursos internos que conectan a nuestra comunidad diversa en torno a sus intereses comunes.

Alentamos a las mujeres, los afrodescendientes, las personas de origen indígena y las personas con discapacidades a postularse.

Sobre nosotros: En el Banco Interamericano de Desarrollo, estamos dedicados a mejorar vidas. Desde 1959, hemos sido una fuente importante de financiamiento a largo plazo para el desarrollo económico, social e institucional en América Latina y el Caribe. Sin embargo, hacemos más que prestar. Nos asociamos con nuestros 48 países miembros para proporcionar a América Latina y el Caribe investigaciones de vanguardia sobre temas de desarrollo relevantes, asesoramiento de políticas para informar sus decisiones y asistencia técnica para mejorar la planificación y ejecución de proyectos. Para ello, necesitamos personas que no sólo tengan las habilidades adecuadas, sino que también sean apasionadas por mejorar vidas.

Nuestro equipo de Recursos Humanos revisa cuidadosamente todas las aplicaciones.

