

Términos de referencia **para la revisión y aportes al** **Modelo de Salud Mental para niños, niñas y adolescentes de Save The Children** **España.**

I. Antecedentes

La salud mental se ha convertido en una de las principales preocupaciones para la población española. Numerosos datos demuestran la gran necesidad de atender la salud mental en niños, niñas y adolescentes, tanto desde un enfoque preventivo como de detección y atención precoz.

El aumento de las expresiones de malestar psicológico como la ansiedad, problemas de sueño, autolesiones, intentos de suicidio, así como otras expresiones de sufrimiento como la tristeza, la falta de deseo o motivación y la apatía, son dificultades con las que conviven muchos niños, niñas y adolescentes y que como sociedad debemos poner en el foco para poder ofrecer un acompañamiento adecuado a cada situación, desde la escucha y el respeto y asegurando el pleno ejercicio de sus derechos.

Teniendo en cuenta la **definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS) da de la salud mental**, “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”, queda de manifiesto el enorme peso que una adecuada salud mental tiene en el bienestar integral de todas las personas y, por tanto, de la sociedad.

Por otro lado, múltiples estudios dan cuenta de las graves consecuencias físicas, psicológicas, sociales y jurídicas de la violencia en las distintas etapas de la vida y sobre todo en la infancia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica la violencia contra la infancia y la adolescencia como un problema de salud pública y advierte que la violencia constituye un problema de salud humana y un grave problema de salud pública.

La exposición durante la infancia a acontecimientos traumáticos tiene un grave impacto en la salud, comportamiento y desarrollo de los niños y niñas y aumentan su vulnerabilidad a desarrollar problemas de salud física y mental en la etapa adulta.

La victimización o violencia interpersonal difiere de otros acontecimientos vitales negativos o experiencias de violencia no interpersonales, tales como accidentes, enfermedades o desastres naturales. Diversas investigaciones han mostrado que las víctimas de violencia interpersonal son más propensas a desarrollar problemas de salud mental que los supervivientes de un suceso traumático no interpersonal (Forbes et al., 2014; Nilsson, Gustafsson y Svedin, 2010).

La violencia interpersonal rara vez es un suceso aislado, sino que niños, niñas y adolescentes tienden a experimentar más de un tipo de victimización a lo largo de su vida. Se ha demostrado que las diferentes formas de victimización tienden a co-ocurrir o superponerse (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2007). Los niños, niñas y adolescentes que experimentan una forma de victimización tienen entre 2-3 veces más riesgo de experimentar otras formas de violencia a lo largo de su infancia y adolescencia (Finkelhor et al, 2009).

Investigaciones nos muestran cómo niños y adolescentes sufren más violencia que los adultos, a la vez es más oculta y provoca secuelas más graves. Los datos disponibles basados en estadísticas oficiales representan sólo la punta del iceberg, puesto que sólo recogen los hechos denunciados o notificados. Todos los estudios llevados a cabo en el mundo muestran que los niños, niñas y adolescentes son más victimizados que los adultos, pero ignorados en encuestas. Además, la violencia más frecuente es aquella en la que un adulto victimiza a un NNA, especialmente un adulto del entorno próximo cercano, de quien el niño espera atención, afecto y cuidados.

Por último, estudios revelan una **relación significativa entre la pobreza y los problemas de salud mental** en adolescentes, aumentando el riesgo de trastornos como la ansiedad y la depresión (Lund, 2018; Reiss, 2013; Smith, 2020). El deterioro de salud en la infancia asociado a menores niveles socioeconómicos supone un problema relevante en España. Las condiciones económicas, materiales y de bienestar de la infancia suponen un factor de riesgo significativo para la salud de los niños, niñas y adolescentes.

Esta interacción compleja entre pobreza, salud mental y violencia subraya la importancia de una estrategia integral que promueva la salud mental y prevenga la violencia, rompiendo así el ciclo de vulnerabilidad y exclusión social para garantizar un desarrollo saludable y seguro para la infancia y adolescencia.

II. Objeto de la consultoría

El objeto de la presente consultoría es la revisión y aportes al modelo de Atención en Salud Mental que está elaborando Fundación Save the Children.

Este trabajo incluirá, revisión del trabajo previo elaborado por Save The Children, entrevistas con actores claves de SC para entender el trabajo realizado y las necesidades detectadas, aportes metodológicos basados en el modelo de actuación y el trabajo previo realizado, propuestas operativas de herramientas específicas.

El producto final incluirá: revisión y aportes de la fundamentación teórica y metodológica, recomendaciones para mejorar las herramientas de prevención, detección y recuperación de la infancia y la adolescencia en materia de salud mental.

El producto incorporará enfoque de género que visibilice las vulnerabilidades de las niñas y adolescentes.

III. Objetivos de la consultoría

Objetivo general: Realizar una revisión exhaustiva y rigurosa del modelo de trabajo en Salud Mental que está desarrollando Save the Children, y hacer las recomendaciones y aportes necesarios.

Objetivos específicos

OE1: Comprender el modelo que Save the Children está desarrollando, analizando a través de entrevistas con personas clave las diferentes las diferentes implicaciones y propuestas desarrolladas.

OE2: Revisar y realizar aportaciones y mejoras al marco teórico y metodológico que sustenta el modelo de salud Mental.

OE3: Analizar los modelos y herramientas operativas generadas, mejorándolos en base al modelo definido desde una perspectiva rigurosa y exhaustiva basada en experiencias de éxito contrastadas.

IV. Productos

El producto final que se plantea es un informe que analice de forma exhaustiva el modelo de Salud Mental y añada aportaciones de mejora en el contexto, marco teórico y metodológico en sus diferentes niveles.

Este informe incluirá, revisión y aportaciones al marco teórico y metodológico, revisión y aportaciones de las herramientas operativas, recomendaciones de herramientas de cribaje, evaluación y diagnóstico adaptadas a la realidad de los proyectos de Save the Children.

Es importante que el documento tenga perspectiva interseccional

Propuesta orientativa de estructura:

- i Revisión y análisis de los diferentes niveles de atención a la salud mental infanto-juvenil: promoción de la salud mental (apoyos básicos y de seguridad), apoyos focalizados no especializados, servicios especializados.
- ii Revisión normativa y legislativa a tener en cuenta en la intervención.
- iii Revisión y aportes al modelo tanto desde un punto de vista teórico y metodológica, como de funcionamiento (evaluación, derivación y tratamiento).
- iv Conclusiones.
- v Recomendaciones para medidas de prevención, detección y recuperación.

El informe deberá ser enviado a las personas de referencia de SCE, que harán comentarios, propuestas de modificación o bien validarán el informe. El servicio se considerará concluido cuando cuente con la validación final de las personas de referencia de SCE.

V. Presupuesto

Cada oferta realizará una propuesta de presupuesto, con todos los impuestos incluidos, para la realización de este servicio. **El presupuesto máximo no podrá exceder los 4.000 euros.**

VI. Valoración de las propuestas

Las ofertas recibidas por debajo del presupuesto máximo se valorarán de acuerdo con los siguientes criterios:

Comprensión y adecuación de la oferta a lo solicitado en TdR. Hasta 30 puntos.
CVs consultores, incluida experiencia previa acreditada en trabajos similares. Hasta 20 puntos.
Innovaciones introducidas en la propuesta a los TdR. Hasta 20 puntos.
Oferta económica. Hasta 30 puntos.

VII. Condiciones

Aquellos expertos o expertas, empresas o instituciones con los que se desarrolle este trabajo establecerán una relación contractual con Save the Children en la que se fijarán el precio del servicio y los plazos de entrega. **El plazo máximo de entrega del documento final es el 1 de junio de 2025, siendo necesaria dos reuniones intermedias de seguimiento entre la formalización del encargo y la entrega final.** Para ello, es requisito indispensable tener capacidad para emitir facturas con todos los impuestos incluidos, previa presentación de la declaración censal (modelo 036), IAE o registro fiscal.

Las especificaciones finales de pago se verán reflejadas en el contrato firmado entre ambas partes.

VIII. Envío de propuestas

Aquellos expertos o expertas, empresas o instituciones interesados en presentar una oferta para este servicio de consultoría, deberán presentar i) el curriculum del equipo consultor principal, señalando los trabajos anteriores relevantes para esta oferta y demostración de la experiencia o conocimiento del ámbito específico ii) una propuesta técnica y iii) una propuesta económica. El plazo para el envío de ofertas finaliza el **15 de abril de 2025 a las 17:00 horas**. Las ofertas deberán ser remitidas a irene.munozdelanava@savethechildren.org.