

**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA EL SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADO**

<b>Órgano y/o Unidad Orgánica:</b>	Dirección Regional de Ancash Programa Presupuestal De Tratamiento Contra Las Drogas
<b>Actividad del POI:</b>	Servicio De Orientación Y Consejería e Intervención Breve
<b>Denominación de la Contratación:</b>	Servicio de impresión (anexos: 1, 2, 4, 6, 7, 8, 10,12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23) para la implementación de las tareas del Equipo Técnico Regional 2026.
<b>Descripción de la necesidad / CMN:</b>	PMBSO incluido en el CMN para el año fiscal 2026. Servicio de alimentación y consumo humano

**I. FINALIDAD PÚBLICA**

Contar con el servicio de impresión de anexos (anexos: 1, 2, 4, 6, 7, 8, 10,12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23) correspondientes a la documentación empleada por los profesionales SOCIB para la intervención breve en casos de consumo de sustancias psicoactivas, tarea que forman parte del Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PPTCD), según lo establecido en el Plan operativo Anual 2026, el cual es suscrito mediante convenio N° 091-2021-DV-AD-ANCASH.

**II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN**

Asegurar que el personal del Servicio de Orientación Consejería e Intervención Breve del Programa Presupuestal Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PPTCD) puedan contar con los anexos necesarios para el desarrollo de la Intervención Breve en pacientes con riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

**III. ENFOQUE DE LA CONTRATACIÓN**

La gestión por resultados, buscando no solo la eficiencia y transparencia en la interacción con el mercado, tomando como valor referencial que es el costo estimado aprobado por la Entidad para la adquisición de bienes o la contratación de servicios u obras sobre la base de los precios de mercado. La Dependencia Encargada de las Contrataciones -DEC debe determinar el valor referencial.

**IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

Servicio de impresión de anexos desglosables por separado cada modelo, requeridos para la tarea de Servicio de Orientación, Consejería e Intervención Breve en casos de consumo de drogas.

- De la impresión: - Impresión en papel bond blanco tamaño A4 DE 75 gramos
  - Ambas caras (de corresponder)
  - Impresión full color
  - 41 millares en talonarios desglosables de 100 hojas cada uno



Meta	Ítem	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción
23	01	4	Millares	Anexo N° 1 - Ficha de atención
	02	4	Millares	Anexo N° 2 - ASSIST: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias
	03	2	Millares	Anexo N° 4 - Hoja de trabajo para identificar factores de riesgo y factores protectores
	04	2	Millar	Anexo N° 6 - Consentimiento informado
	05	2	Millar	Anexo N° 7 - Asentimiento informado
	06	2	Millares	Anexo N° 8 - Evaluación de indicadores de cambio
	07	4	Millares	Anexo N° 10 - Hoja de trabajo el balance decisional
	08	3	Millares	Anexo N° 12 - Hoja de trabajo sobre el análisis funcional
	09	3	Millares	Anexo N° 13 - Hoja de trabajo estrategias de afrontamiento
	10	3	Millares	Anexo N° 14 - Hoja de trabajo del plan de acción
	11	2	Millares	Anexo N° 15 - Hoja de trabajo escala de importancia
	12	2	Millares	Anexo N° 17 - Registro de sesión de relajación semanal
	13	2	Millares	Anexo N° 19 - Ejercicio de cuestionamiento de creencias
	14	2	Millares	Anexo N° 20 - Ficha de autorregistro
	15	2	Millares	Anexo N° 22 - Autorregistro de estilos de comunicación
	16	2	Millares	Anexo N° 23 - Proyecto de vida

## V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

### 5.1. Documentos

- Persona natural o jurídica
- Registro Nacional de Proveedores (RNP) de servicio, vigente (de corresponder)
- Cuenta Inter-Bancaria- CCI
- Ficha o Consulta del Registro Único de Contribuyente (RUC). Activo y Habido
- No contar con impedimento para contratar con el estado, según Artículo 30° de la Ley de Contrataciones del Estado.

### 5.2. El contratista deberá tener las siguientes responsabilidades:

- El proveedor es el responsable directo y absoluto del traslado y entrega de todos los anexos solicitados, de los 16 anexos (impresos y desglosables por separada cada anexo), en el lugar de prestación del servicio.
- La impresión de 41 MILLARES de formatos de los 16 anexos, debe de ser realizado en papel bond blanco de 70g tamaño A4, ambas caras (de corresponder), full color y en talonarios de 100 hojas desglosables, cualquier defecto o falla que sea observado deberá ser solucionado inmediatamente por el proveedor en un plazo no mayor a 24 horas.
- El proveedor deberá garantizar la calidad del servicio solicitado, el área solicitante no recibirá ningún anexo en mal estado o ilegible.



## VI. CONDICIONES ESCENCIALES DE LA CONTRATACIÓN

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Lugar: Almacén de la Dirección Regional de Salud Ancash - Av. Confraternidad Internacional Oeste 1544. Huaraz - Huaraz - Ancash
Duración del servicio	El servicio se ejecutará el a los 10 días de ser emitido la orden de servicio.
Modalidad de contratación	Contrato u Orden de Servicio, según corresponda.
Productos y/o entregables	Elaborar un informe detallando el servicio brindado y los materiales de oficina, útiles y papelería entregados, todo ello en un único entregable, en dicho informe se adjuntará las evidencias como fotografías de los servicios desarrollado.
Del pago	<p>La entidad realizará el pago al contratista de forma oportuna luego de haberse verificado la correcta ejecución de las prestaciones del servicio y de haberse cumplido los procedimientos establecidos en el reglamento y los contratos, de conformidad al art. 67 de la Ley 32069.</p> <p>El pago se realiza en un plazo máximo de <b>SIETE DIAS HABILES</b> luego de otorgada la conformidad por parte del área usuaria y es prorrogable, previa justificación de la demora, por cinco días hábiles.</p>
Forma de Pago	<p>El Abono será a través de cuenta CCI, la cual se efectuará en UN PAGO, después de la presentación del Informe de cumplimiento del servicio correspondiente, documentos ingresados a través de la oficina de trámite documentario y/o dirección electrónica de la DEC, a través de Carta solicitando conformidad de servicios y trámite de pago, adjuntando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe del servicio desarrollado describiendo las actividades objeto de la contratación.</li> <li>• CONFORMIDAD SIGA</li> <li>• Factura, a crédito por un plazo no menor a 15 días naturales (en cuanto corresponda).</li> <li>• Carta de autorización CCI.</li> <li>• Suspensión de cuarta categoría (de corresponder).</li> <li>• Copia de su orden de servicios o contrato.</li> </ul>
Conformidad	La conformidad se realizará mediante Informe del área usuaria de conformidad al art. 20 y el art. 144 del DS 009-2025-EF; por parte de la Coordinación del Programa Presupuestal del Drogas PP0051.
Constancia de prestación de servicios	<p>La constancia de prestación de servicios será emitida de conformidad al art. 124 del DS. 009-2025-EF.</p> <p>De conformidad con el numeral 3 de la décimo tercera disposición transitoria complementaria final, para generar las constancias en tanto se implementa la Pladicop, podrá ser emitida utilizando los medios físicos o digitales, según su disponibilidad.</p>



## VII. FORMA Y MECANISMO DE PRESENTACIÓN DE COTIZACIÓN

En tanto no se implemente el uso obligatorio de la Pladicop, de conformidad a la décimo tercera y décimo séptima disposición complementaria final del DS 009-2025-EF, la DEC determinará la gestión de presentación de las cotizaciones, las mismas que deberán guiarse bajo el principio de publicidad, libertad de concurrencia, transparencia y facilidad de uso, competencia, igualdad de trato, equidad y colaboración, debiendo requerirse la siguiente documentación:

**Propuesta económica** [Presentada mediante PROPUESTA], los precios deben incluir IGV.

- FORMATOS, que se descargaran de la plataforma de contratos menores del OECE.
- Registro Nacional de Proveedor vigente (cuando el monto de la contratación supere la UIT vigente)
- Registro Único de Contribuyente, activo y vigente (Rubro relacionado al objeto de la contratación).
- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado (en tanto se culmine el procedimiento de validación de impedimentos en la FUP).
- Declaración Jurada de no incurrir en nepotismo.
- Suspensión de cuarta categoría (de corresponder).
- Documento que señale domicilio electrónico para efecto de notificaciones derivadas de la contratación.
- Carta de autorización para que el pago por los servicios prestados sea realizado a través del código de cuenta interbancario (CCI).

La propuesta se presentará a través de la Plataforma de Contratos Menores del OECE <https://www.gob.pe/es/70088-gestionar-contrataciones-menores-o-iguales-a-8-uit-marcha-blanca> con firma manuscrita y/o firma digital.

## VIII. CONSIDERACIONES GENERALES A LOS PRODUCTOS (De Corresponder)

Los derechos intelectuales de los productos y documentos elaborados por el proveedor que resulte seleccionado son propiedad de la Entidad, así como toda aquella información interna de la institución a la que tenga acceso para la ejecución del Servicio.

## IX. MODIFICACIONES AL CONTRATO MENOR

Las partes pueden acordar modificaciones al contrato menor, siempre que las mismas permitan alcanzar su finalidad de manera oportuna y eficiente y no aumenten ni desnaturalicen el presente requerimiento, de conformidad al numeral 229.1 del art. 229 del DS 009-2025-EF. Toda modificación se entiende aprobada con la suscripción de la adenda al contrato.

Los supuestos para la modificación del contrato de conformidad al art. 63 y 143 del DS 344-2025EF, pueden ser las siguientes:

- La ejecución de prestación y adicionales.
- La reducción de prestaciones.
- La autorización de ampliaciones de plazo.
- La modificación por hecho sobreviniente a la suscripción de contrato no imputable a las partes, según las condiciones que establezcan.
- Cuando el contratista ofrezca bienes y/o servicios con iguales o mejores características técnicas con respecto a su oferta, siempre que tales bienes o servicios satisfagan la



necesidad de la entidad contratante y no desvirtúen o desnaturalicen la prestación ni varíen el objeto contractual.

#### X. PENALIDADES

##### Penalidad por mora.

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad contratante le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = 0.10 \times \text{monto vigente} \times \text{F} \times \text{plazo vigente en días}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

Para bienes y servicios:  $F = 0.40$

##### Otras penalidades

[De conformidad al numeral 229.2 del art. 229 se pueden establecer otras penalidades].


La suma de la aplicación de las penalidades por mora y de otras penalidades no puede exceder el 10% del monto del entregable correspondiente.

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta, pagos parciales o si fuera necesario, se descuenta del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.:

Supuestos	Forma de cálculo	Procedimiento
Incumplimiento de entrega en la fecha y lugar establecido, consideraciones indicadas en el numeral VI.	4% del monto contractual por cada supuesto	Informe del área usuaria.
Incumplimiento de las responsabilidades del contratista, indicadas en el numeral 5.2	4% del monto contractual por cada supuesto	Informe del área usuaria.
En caso de información falsa u otras casuísticas del servicio brindado	2% del monto contractual por cada supuesto	Informe del área usuaria.

#### XI. CONFIDENCIALIDAD.

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información. Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD INDIVIDUAL	DAISCS	PPTCD
--	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	---	--------	-------

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

## XII. SUBCONTRATACIÓN

Está prohibida la subcontratación y/o delegación de la prestación del servicio en terceras personas.

## XIII. CLÁUSULAS OBLIGATORIAS EN LOS CONTRATOS MENORES

De conformidad al art. 60 de la Ley 32069, los contratos regulados por la presente ley incluyen obligatoriamente, y bajo responsabilidad, como mínimo, las siguientes cláusulas:

### a. Garantías

La garantía de servicio será mínimo de (12) meses, contados a partir del día siguiente de otorgada la conformidad por parte del área usuaria, el proveedor compromete cambiar los techos en caso fortuito la naturaleza del servicio (fenómenos meteorológicos).

### b. Cláusula anticorrupción y antisoborno.

El proveedor "declara" que no ha ofrecido, recibido, negociado o efectuado cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato, con algún servidor y/o funcionario de la entidad. Por lo que, se obliga a no efectuar algún pago, ni ofrecer o transferir algún valor, o cualquier beneficio o incentivo, directa o indirectamente, a un funcionario y/o servidor o cualquier tercero relacionado con el servicio aquí establecido de manera que pudiese violar las leyes u otras normas anticorrupción, sin restricción alguna.

En forma especial, el proveedor declara con carácter de declaración jurada que no se encuentra inmerso en algún proceso de carácter penal vinculado a presuntos ilícitos penales contra el Estado Peruano, constituyendo su declaración, la firma del mismo en la Orden de Compra de la que estos forman parte integrante."

No obstante, cuando se demuestre que dicha declaración no es veraz, la entidad puede resolver el contrato por incumplimiento en virtud al literal c) del art. 68 de la Ley 32069, concordante con el numeral 122.6 del art. 126 del DS. 009-2025-EF y la exclusión de proveedores adjudicatarios de los catálogos electrónicos de acuerdo marco, en virtud al literal b) del art. 274 del DS. 009-2025-EF. Sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales.

En mérito al principio de integridad regulado en el literal e) del art. 5 de la Ley 32069, indica que "la conducta de los partícipes en cualquier etapa del proceso de contratación está guiada por la honestidad, veracidad y la apertura a la rendición de cuentas, evita y denuncia cualquier práctica indebida o corrupta ante las autoridades competentes.

### c. Solución de controversias.

De conformidad al numeral 81.3 del art. 81 del DS 009-2025-EF, las partes pactan la conciliación como mecanismo de solución de controversias, de manera previa al arbitraje.

Asimismo, todas las controversias que surjan entre las partes sobre validez, nulidad, interpretación, ejecución, terminación o eficacia de los contratos menores se resuelven mediante conciliación, de conformidad al art. 330 del DS 344-2025-EF.

### d. Resolución de contrato por incumplimiento.

De conformidad al numeral 229.3 del art. 229 y el art. 68 del DS 009-2025-EF. El contrato podrá ser resuelto por cualquiera de las partes, total o parcialmente, bajo los siguientes supuestos:

- Caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite la continuación del contrato.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible a la parte que incumple.



- c. Hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, de supuesto distinto al caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a ninguna de las partes, que imposibilite la continuación del contrato.
- d. Por incumplimiento de la cláusula anticorrupción.
- e. Por la presentación de documentación falsa o inexacta durante la ejecución contractual.
- f. Configuración de la condición de terminación anticipada establecida en el contrato, de acuerdo con los supuestos que se establezcan en el reglamento para su aplicación.

La resolución del contrato menor se notifica a través de comunicación física y/o electrónica, en tanto el OECE implementa la Pladicop, y se acompaña del respectivo sustento que genera la resolución. En el caso de la resolución por incumplimiento del contratista, la entidad contratante debe haber otorgado previamente un plazo de subsanación, salvo que el incumplimiento no pueda ser revertido.

Asimismo, será de acuerdo a las disposiciones de la LEY N O 31564 LEY DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONFLICTO DE INTERESES EN EL ACCESO Y SALIDA DE PERSONAL DEL SERVICIO PÚBLICO.

"Son causales de resolución de contrato la presentación con información inexacta o falsa de la Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades a que se hace referencia en la Ley de prevención y mitigación del conflicto de intereses en el acceso y salida de personal del servicio público. Asimismo, en caso se incumpla con los impedimentos señalados en el artículo 5 de dicha ley se aplicará la inhabilitación por cinco años para contratar o prestar servicios al Estado, bajo cualquier modalidad".

**e. Gestión de riesgos.**

La gestión de riesgos es un proceso dinámico y abarca todas las etapas de la contratación pública, el cual comprende las actividades y las acciones proactivas, preventivas y transversales adoptadas por una entidad contratante para identificar los riesgos que esta enfrenta en la contratación de servicios.

Identificación de riesgo	Análisis	Valoración	Gestión	Control y monitoreo de riesgo

La gestión de riesgos a fin de aumentar la probabilidad y el impacto de riesgos positivos y disminuir la probabilidad y el impacto de riesgos negativos, que puedan afectar el cumplimiento de la finalidad pública buscada. En todo momento, la gestión de riesgos debe considerar una mejora en la administración y en el uso de los recursos públicos.


**XIV. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

De conformidad al literal c) del art. 69 de la Ley 32069, el contratista es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un año contado a partir de la conformidad otorgada por la entidad.

**XV. SANCIONES**

De conformidad al art. 88 de la ley 32069 el Tribunal de Contrataciones Públicas sanciona a los participantes, postores, proveedores y subcontratistas, cuando incurran en las siguientes infracciones:



	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD INDIVIDUAL	DAISCS	PPTCD
--	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------------	---	--------	-------

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Para los contratos menores, son aplicables las infracciones previstas en los literales d), e), i), j), l) y m) del párrafo 87.1 del art. 87 de la ley 32069.

#### XVI. NORMATIVA ESPECÍFICA

- Ley 32069 – Ley General de Contrataciones Públicas.
- DS 009-2025-EF.
- Ley 32185 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025

  
 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 Dirección Regional de Salud - Ancash  
 Psic. Ewy Paola ARDILES AGUILAR  
 Responsable Técnico  
 PP Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas  
 C.I.P. 24597

**ANEXO 1  
FICHA DE ATENCIÓN  
SESIÓN 1: ENTREVISTA INICIAL Y TAMIZAJE**

N.º H.C.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
 Psicólogo/a responsable: \_\_\_\_\_

**1. Datos del consultante**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Distrito: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 DNI N.º: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_

**2. Motivo de consulta**

Sospecha de consumo	Orientación	Información
Intoxicación reciente	Causa judicial	Contención
Propia iniciativa	Otro _____	
Edad de inicio del consumo _____	Último día de consumo __/__/____	
Drogas consumidas		

Frecuencia e intensidad del consumo en el último mes:  
 Una vez por semana      De dos a seis veces por semana      Diariamente  
 Historia del consumo de drogas:

**3. Observación de conducta**

Orientación LOTEPE:	Adecuada	Inadecuada
Actitud ante el entrevistador:		
Colaborador	Desmotivado	Negador      Desafiante

**4. Antecedentes personales**

Antecedentes psiquiátrico-psicológicos	Sí	No
Especifique:		
Recibió tratamiento	Sí	No
Trastorno de conducta en la niñez/adolescencia	Sí	No
Hiperactividad – déficit atencional	Sí	No
Problemas en la escuela		
Deserción	Expulsión/separación	Bajo rendimiento
Problemas afectivos o emocionales durante su desarrollo biopsicosocial	Depresión	
Organicidad	Baja tolerancia a la frustración	Impulsividad
	Autolesiones	Intento de suicidio
	Aislamiento	

Trastorno de Personalidad Otros

---

**5. Estructura familiar**

Nuclear      Nuclear monoparental      Extensa      Sin núcleo      Compuesta  
Dinámica familiar: Funcional      Disfuncional

Especificar: \_\_\_\_\_

**6. Antecedentes familiares de problemas de adicciones químicas o comportamentales**

SÍ      NO

Especifique: \_\_\_\_\_

¿Cuál es la actitud de la familia ante el consumo de drogas del consultante?

---

¿Cuál es la actitud de la familia ante la intervención?

---

**7. Área social**

Funcionamiento social global: \_\_\_\_\_

**8. Área académico-laboral**

**9. Área uso adecuado del tiempo**

Actividades en el uso adecuado del tiempo

**10. Percepción del estadio emocional**

Precontemplación      Contemplación      Preparación  
Acción      Mantenimiento      Recaída

**11. Estado psicoemocional general**

Estable      Inestable

---

Firma y postfirma del evaluador  
N.º de colegiatura

ANEXO 2

ASSIST: PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS

Nombre: \_\_\_\_\_ N.º HC: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Alguna vez en su vida ha consumido...?		
a. Tabaco	NO	SI
b. Bebidas alcohólicas	NO	SI
c. Cannabis	NO	SI
d. Cocaína	NO	SI
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	NO	SI
f. Inhalantes	NO	SI
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	NO	SI
h. Alucinógenos	NO	SI
i. Opiáceos	NO	SI
j. Otros (especifique):	NO	SI

Compruebe si todas las respuestas son negativas: "¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?"

Si contestó "no" a todos los ítems, pare la entrevista.

Si contestó "sí" a alguno de estos ítems, siga a la pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

2. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado? (primera droga, segunda droga, etc.?)	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
a. Tabaco	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	2	3	4	6
f. Inhalantes	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique):	0	2	3	4	6

Si ha respondido "nunca" en toda sección 2, salte a la pregunta 6.  
Si ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia.

3. En los últimos tres meses ¿Con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
a. Tabaco	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	2	3	4	6
f. Inhalantes	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique):	0	2	3	4	6

4. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia de consumo (primera droga o segunda droga) le causo problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
a. Tabaco	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	2	3	4	6
f. Inhalantes	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique):	0	2	3	4	6

5. En los últimos tres meses ¿Con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
a. Tabaco					
b. Bebidas alcohólicas	0	2	3	4	6
c. Cannabis	0	2	3	4	6
d. Cocaína	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	2	3	4	6
f. Inhalantes	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos	0	2	3	4	6
i. Opiáceos	0	2	3	4	6
j. Otros (especifique):	0	2	3	4	6

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez (es decir, aquellas abordadas en la pregunta 1).

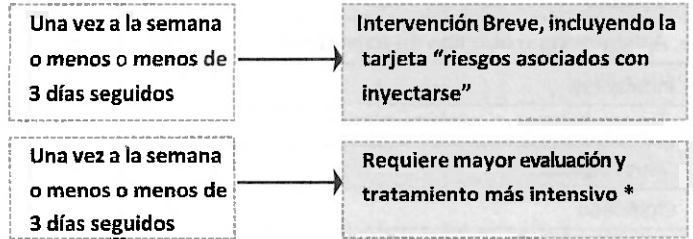
6. ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su hábito de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Si, en los últimos 3	Cada mes
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	6	3
f. Inhalantes	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique):	0	6	3

7. ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (primera droga, segunda droga, etc.) y no lo ha logrado?	Nunca	Si, en los últimos 3	Cada mes
a. Tabaco	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas	0	6	3
c. Cannabis	0	6	3
d. Cocaína	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulante	0	6	3
f. Inhalantes	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir	0	6	3
h. Alucinógenos	0	6	3
i. Opiáceos	0	6	3
j. Otros (especifique):	0	6	3

8. ¿Ha consumido alguna vez alguna droga por vía inyectada? (ÚNICAMENTE PARA USOS NO MÉDICOS)	No, nunca	Si, en los últimos 3	Si, pero no en los últimos 3
	0	0	1

A los pacientes que se han inyectado drogas en los últimos tres meses se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este período, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervención.

**PATRÓN DE INYECCIÓN GUÍAS DE INTERVENCIÓN**



**CÓMO CALCULAR UNA PUNTUACIÓN ESPECÍFICA PARA CADA SUSTANCIA**

Por cada sustancia (etiquetadas de la a. la j.), sume las puntuaciones de las preguntas 2 a la 7, ambas inclusive. No incluya en esta puntuación los resultados de la pregunta 1 ni la de la 8. Por ejemplo, la puntuación para el cannabis se calcula como:

$$P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c$$

Note que la P5 para el tabaco no está codificada, y se calcula como:

$$P2a + P3a + P4a + P6a + P7a$$

**EL TIPO DE INTERVENCIÓN SE DETERMINA POR LA PUNTUACIÓN ESPECÍFICA DEL PACIENTE PARA CADA SUSTANCIA.**

	Registre la puntuación para sustancia específica	Sin intervención	Intervención Breve	Tratamiento más intensivo*
a. Tabaco		0-3	4-26	27+
b. Alcohol		0-10	11-26	27+
c. Cannabis		0-3	4-26	27+
d. Cocaína		0-3	4-26	27+
e. Anfetaminas		0-3	4-26	27+
f. Inhalantes		0-3	4-26	27+
g. Sedantes		0-3	4-26	27+
h. Alucinógenos		0-3	4-26	27+
i. Opiáceos		0-3	4-26	27+
j. Otras drogas		0-3	4-26	27+

\* Una mayor evaluación y un tratamiento más intensivo puede ser proporcionado por profesionales sanitarios dentro del ámbito de atención primaria, o por un servicio especializado para las adicciones cuando esté disponible.

## ANEXO 4

**HOJA DE TRABAJO PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES  
SESIÓN 2: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO BAJO “PSICOEDUCACIÓN”**

Nombre: \_\_\_\_\_ H.C.N.º: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Identifique aquellas situaciones (factores de riesgo y protección) que se relacionan con su abstinencia / consumo de drogas.

ÁREA	<b>FACTOR DE RIESGO</b> Son aquellas situaciones cuya presencia hace más probable mantener o aumentar el consumo de drogas.	<b>FACTOR DE PROTECCIÓN</b> Son aquellas situaciones cuya presencia hace más probable disminuir o dejar el consumo de drogas.
Personal		
Familiar		
Social		
Académica		
Laboral		

**ANEXO 6**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**SESIÓN 1: ENTREVISTA INICIAL Y TAMIZAJE**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado sobre todos los aspectos relacionados con el servicio que me ofrecen, así como acerca de las condiciones para mí y mi familia, por lo cual me comprometo a cumplir los acuerdos establecidos:

1. Las atenciones son virtuales, voluntarias y previamente coordinadas, y tienen una duración de entre **30 y 45 minutos**.
2. La atención será al usuario y su familia.
3. La frecuencia de las atenciones será determinada por el psicólogo en función de la entrevista inicial, los resultados obtenidos en la Prueba de tamizaje del ASSIST y la Ficha de atención, según los siguientes criterios:
  - a. Nivel de riesgo bajo. Luego de una segunda sesión de Psicoeducación, se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida. En caso el profesional lo considere conveniente —y luego de coordinar con el adolescente y su familia—, se podrá programar una siguiente sesión.
  - b. Nivel de riesgo moderado. Se dará una segunda sesión de Psicoeducación; posteriormente el consultante recibirá seis (6) sesiones bajo la modalidad de Intervención Breve, luego de las cuales se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida.
  - c. Nivel de riesgo alto. Se dará una segunda sesión para generar motivación al cambio y hacer una derivación a un centro de mayor complejidad, con el propósito de que el consultante reciba tratamiento especializado. Luego se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida.
4. De persistir el consumo del usuario y el incumplimiento de las indicaciones y acuerdos terapéuticos, éste será derivado a un centro de mayor complejidad.
5. Como parte del proceso de intervención se podrían aplicar instrumentos de evaluación psicológica, cuyos resultados serán utilizados exclusivamente para la intervención.
6. La información que se recaba durante el proceso de intervención es confidencial.

Así mismo, he realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria firmo el presente documento, en señal de conformidad.

Fecha:     /     /

\_\_\_\_\_  
 Firma del consultante  
 DNI N°: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma y postfirma del psicólogo  
 N.º de colegiatura: \_\_\_\_\_

**ANEXO 7**  
**ASENTIMIENTO INFORMADO**  
**SESIÓN 1: ENTREVISTA INICIAL Y TAMIZAJE**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, y domiciliado en \_\_\_\_\_ (padre/madre/apoderado) del adolescente de \_\_\_\_\_ años de edad, identificado con DNI N.º \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado/a sobre todos los aspectos relacionados con el servicio que se nos ofrece, así como acerca de las condiciones para él/la *consultante* y nosotros, como *la familia*, por lo cual nos comprometemos a cumplir los acuerdos establecidos:

1. Las atenciones son virtuales, voluntarias y previamente coordinadas, y tienen una duración de entre 30 y 45 minutos.
2. La atención será al usuario y su familia.
3. La frecuencia de las atenciones será determinada por el psicólogo en función de la entrevista inicial, los resultados obtenidos en la Prueba de tamizaje del ASSIST y la Ficha de atención, según los siguientes criterios:
  - a. Nivel de riesgo bajo. Se dará una segunda sesión de Psicoeducación, luego de la cual se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida. En caso el profesional lo considere conveniente —y luego de coordinar con el adolescente y su familia—, se podrá programar una siguiente sesión.
  - b. Nivel de riesgo moderado. Se dará una segunda sesión de Psicoeducación; posteriormente, el consultante recibirá seis (6) sesiones bajo la modalidad de Intervención Breve, luego de las cuales se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida.
  - c. Nivel de riesgo alto. Se ofrecerá una segunda sesión para generar motivación al cambio y hacer una derivación a un centro de mayor complejidad, con el propósito de que el consultante reciba tratamiento especializado. Luego se dará por concluida la intervención y el consultante será persona atendida.
4. De persistir el consumo del usuario y el incumplimiento de las indicaciones y acuerdos terapéuticos, éste será derivado a un centro de mayor complejidad.
5. Como parte del proceso de intervención se podrían aplicar instrumentos de evaluación psicológica, cuyos resultados serán utilizados exclusivamente para la intervención.
6. La información que se recaba durante el proceso de intervención es confidencial.
7. El familiar o tutor/a responsable del adolescente se compromete a participar de las sesiones convocadas por el psicólogo.

Así mismo, he realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas con respuestas que considero suficientes y aceptables.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria firmo el presente documento en señal de conformidad.

(Fecha): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del padre/madre/apoderado  
 DNI N.º: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del adolescente  
 DNIN.º: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma y postfirma psicólogo/a  
 N.º de colegiatura

**ANEXO 8**  
**EVALUACIÓN DE INDICADORES DE CAMBIO**  
**SESIÓN 2: EVALUACIÓN INTEGRAL – RIESGO MODERADO**

Consultante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ DNI N.º \_\_\_\_\_

Fecha inicio intervención: \_\_\_\_\_ Fecha término intervención: \_\_/\_\_/\_\_

Nº.	INDICADORES DE CAMBIO	INICIO DE INTERVENCIÓN			FINAL DE INTERVENCIÓN		
		LOGRADO	EN PROCESO	NO LOGRADO	LOGRADO	EN PROCESO	NO LOGRADO
		2	1	0	2	1	0
1	Muestra apertura para hablar respecto de su problema de consumo.						
2	Identifica situaciones de riesgo para el consumo de drogas.						
3	Cuenta con estrategias de afrontamiento adecuadas para manejar/evitar situaciones de riesgo para el consumo de drogas.						
4	Comprende y analiza su problema de consumo de drogas.						
5	Presenta motivación al cambio (expresa enunciados automotivacionales o de intención de cambio).						
6	Identifica factores desencadenantes internos y externos y su relación con el consumo de drogas.						
7	Utiliza estrategias de control de estímulos para el manejo de situaciones de riesgo.						
8	Utiliza estrategias cognitivas conductuales para el manejo de sus emociones frente a situaciones críticas.						
9	Mantiene la abstinencia del consumo de drogas.						
10	Establece metas a corto, mediano y largo plazo, para su desarrollo personal, familiar y social.						
11	La familia reconoce el rol que tiene en el problema de consumo de drogas del consultante.						
12	La familia reconoce el consumo de drogas como un problema que debe ser trabajado.						
13	La familia aplica contingencias (desarrolla acciones) adecuadas para controlar el consumo de drogas del consultante.						
<b>TOTAL</b>							
1 al 10= Sin familiares (0 -20)							
11 al 13= Con familiares (0 -26)							

\_\_\_\_\_  
 Psicólogo/a  
 N.º de colegiatura \_\_\_\_\_

ANEXO 10  
HOJA DE TRABAJO DE BALANCE DECISIONAL  
SESIÓN 2: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO ALTO “MOTIVACIÓN AL CAMBIO”  
SESIÓN 2: EVALUACIÓN INTEGRAL – RIESGO MODERADO

Nombre: \_\_\_\_\_

H.C. N.º: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Evalúa tu consumo de drogas, comparando las ventajas y desventajas que representa en tu vida.

	VENTAJAS	Desventajas
Consumo de drogas		
No consumo de drogas		

Tomado de: Curriculum Universal de Tratamiento OEA-CICAD.

**ANEXO 12**  
**HOJA DE TRABAJO SOBRE ANÁLISIS FUNCIONAL**  
**SESIÓN 1: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “ACCIÓN PARA EL CAMBIO”**

Nombre: \_\_\_\_\_ H.C. N.º: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ANÁLISIS FUNCIONAL		
Estímulos discriminativos	Respuesta	Estímulos reforzadores
<b>Externos</b> (situaciones, lugares, personas, día, hora, dinero, etc.).	<b>Fisiológica:</b>  <b>Emocional:</b>  <b>Cognitiva:</b>	<b>Externos</b>
<b>Internos</b> (pensamientos, recuerdos, etc.)	<b>Conductual:</b>	<b>Internos</b>
<b>Parámetros</b> Cantidad de droga consumida en el último mes: Frecuencia de consumo en el último mes: Duración promedio de cada sesión de consumo en el último mes:		

**ANEXO 13**  
**HOJA DE TRABAJO ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**  
**SESIÓN 1: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “ACCIÓN PARA EL CAMBIO”**

Nombre: \_\_\_\_\_ H.C.N.º: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: / /

De acuerdo con el Análisis Funcional del Comportamiento que usted ha elaborado, y usando una escala subjetiva, identifique cinco (5) situaciones de riesgo y ordénelas descendientemente, de mayor a menor riesgo. Ahora, establezca estrategias de afrontamiento para las situaciones de alto riesgo.

<b>Situación 1:</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 1</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 2</b>	

<b>Situación 2:</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 1</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 2</b>	

<b>Situación 3:</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 1</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 2</b>	

<b>Situación 4:</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 1</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 2</b>	

<b>Situación 5:</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 1</b>	
<b>Estrategia afrontamiento 2</b>	

**ANEXO 14**  
**HOJA DE TRABAJO DEL PLAN DE ACCIÓN**  
**SESIÓN 1: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “ACCIÓN PARA EL CAMBIO”**

Nombre: \_\_\_\_\_ H.C.N.º: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Identifique los objetivos que se propone realizar, así como el plan de acción para cada objetivo propuesto. No es necesario llenar todas las áreas.

Áreas	Objetivo (corto plazo) (6 semanas)	Plan de acción (por cada objetivo)
Personal/ espiritual		
Familiar		
Ocio/ social/ recreacional		
Académica		
Laboral		

**ANEXO 15**  
**HOJA DE TRABAJO ESCALA DE LA IMPORTANCIA**  
**SESIÓN 2: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “FORTALECIENDO LA**  
**MOTIVACIÓN PARA EL CAMBIO”**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

¿Cómo se calificaría usted en esta escala?



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<p><b>No me preocupa nada. Me preocupa muchísimo.</b></p> <p><i>(Sustente su respuesta)</i></p>										

Una vez que el consultante haya dado una puntuación en la escala de disposición, el profesional debe preguntar cuán listo se siente para hacer un cambio específico. Ejemplo:

“En una escala de 0 a 10, donde 0 es “nada importante” y 10, “lo más importante” para usted en estos momentos, ¿cuán importante diría que es esto ahora para usted?

Dígame, ¿por qué escogió ese número?”.

“Tengo una curiosidad: ¿por qué se califica con \_\_\_\_ y no con \_\_\_\_?” (Mencione un número menor y un número mayor).

Si el usuario ha calificado su disposición con un puntaje alto: “Veo que usted calificó su disposición con un 9 (por ejemplo). Dígame más acerca de por qué usted piensa que está tan listo para este cambio”.

**Mirando hacia atrás** En ocasiones resulta útil que el consultante recuerde el tiempo anterior a aquel en que surgió el problema de consumo y que compare ese tiempo con el momento presente.

- ¿Recuerda un tiempo en el que las cosas le iban bien?, ¿qué es lo que ha cambiado?
- ¿Cómo eran las cosas antes de que empezara a beber tanto?, ¿cómo era entonces?
- ¿Cuáles son las diferencias entre el Pedro de hace cinco años y el Pedro de hoy?

**Mirando hacia el futuro**

- ¿Qué tendría que suceder para que usted se moviera a un número más alto?
- ¿Qué piensa usted que faltaría para sentirse más preparado para este cambio?



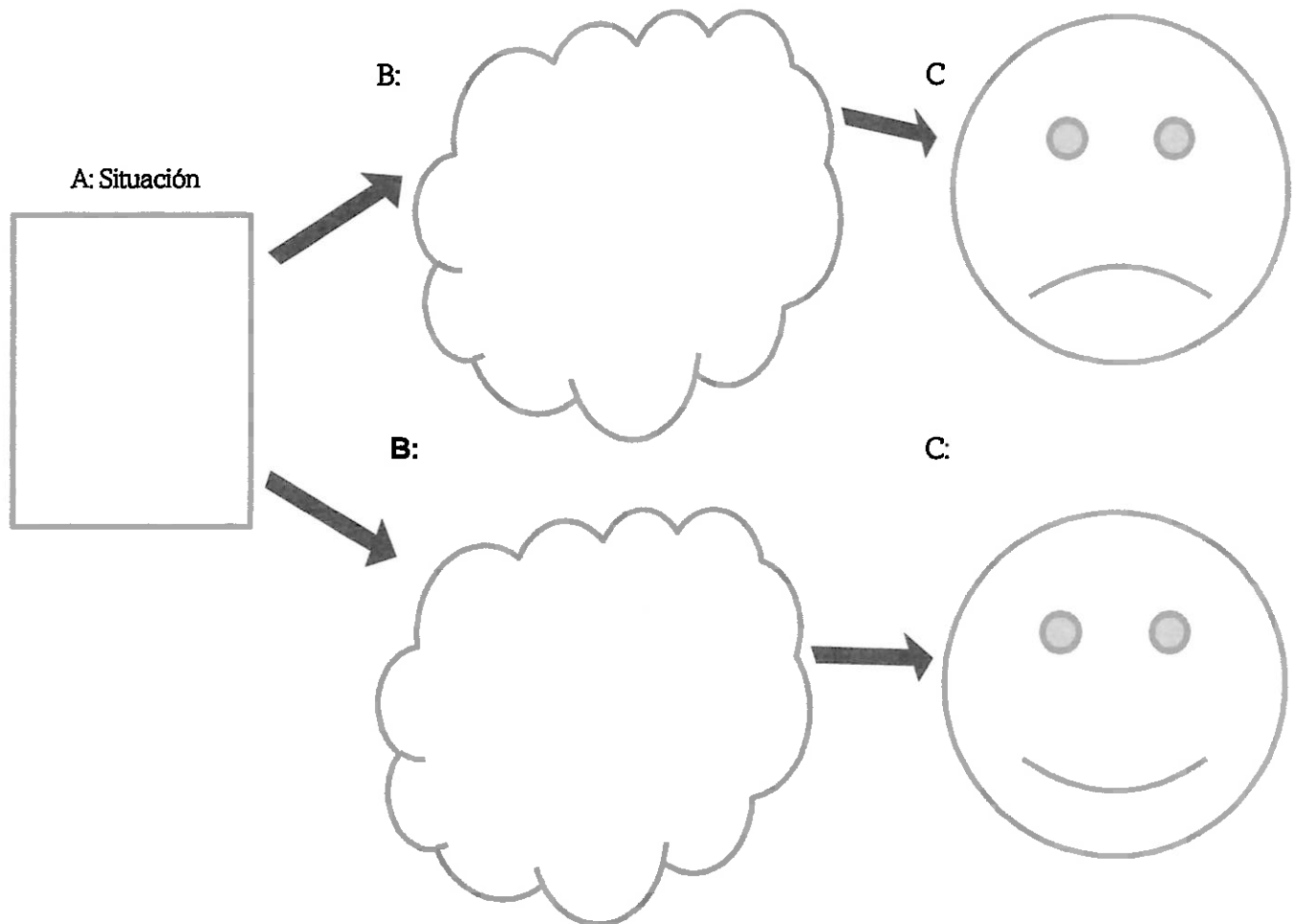
## ANEXO 19

## EJERCICIO DE CUESTIONAMIENTO DE CREENCIAS

## SESIÓN 4: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “HABILIDADES COGNITIVAS”

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

H.C. N.º: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



Tomado de Bunge, Gomary y Mandil (2008). *Manual de terapia cognitiva comportamental con niños y adolescentes*. Editorial Pólemos.

**REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA**

El usuario debe entender que una misma situación puede ser interpretada de diversas maneras. Por esto se promueve la autocuestionamiento de los pensamientos automáticos disfuncionales para, de ese modo, generar alternativas más flexibles y adaptativas.

Se pretende que el usuario comprenda que la interpretación que realice de la situación influirá en su estado emocional, y que si modifica dicha interpretación su estado emocional también podrá cambiar.

**ANEXO 20**  
**FICHA DE UTORREGISTRO**  
**SESIÓN 4: INTERVENCIÓN BREVE - RIESGO MODERADO "HABILIDADES COGNITIVAS"**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 H.C. N.º: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

A		B	C	D	E
Fecha y hora	Situación vivenciada	Pensamiento / Recuerdo inmediato	Reacción / Emoción (SUD)	Cuestionamiento de B	Pensamiento alternativo / Emoción (SUD)



## ANEXO 23: PROYECTO DE VIDA

## SESIÓN 6: INTERVENCIÓN BREVE – RIESGO MODERADO “PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y PROYECTO DE VIDA”

Nombre: \_\_\_\_\_ H.C. N.º: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

ÁREAS	PLAZOS		
	Corto	Mediano	Largo
<b>Individual</b>	Objetivo:  Actividad/acciones:	Objetivo:  Actividad/acciones:	Objetivo:  Actividad/acciones:
<b>Familiar</b>	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::
<b>Socio-relacional</b>	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::
<b>Formativo-laboral</b>	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::
<b>Ocio-recreativa</b>	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::	Objetivo:  Actividad/acciones::