FORMATO PROPUESTA DE PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
Naturaleza del proceso:	**Misional**	**Código:**	**GMTF51**	**Versión:**	**05**

PROPUESTA DE PROYECTO

I. Título del proyecto:
Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Universitaria -ZOU-, en el municipio de Tunja Departamento de Boyacá "IMPLEMENTACION DE LAS ZONAS DE ORIENTACION UNIVERSITARIA ZOU EN EL MUNICIPIO DE TUNJA – BOYACÁ"

II. Datos Institución pública responsable:	
Nombre del territorio:	**Municipio Tunja del departamento de Boyacá**
Nombre del representante legal:	**Mikhail Krasnov**
Cargo:	Alcalde Mayor
Dirección:	Calle 19 N° 9 – 95 cuarto piso
Departamento:	**Boyacá**
Municipio:	**Tunja**
Teléfonos – fax:	7405770 ext. 1713
Nombre Contacto principal (referente técnico que formula el proyecto)	**Diana Consuelo López Pérez**
Cargo:	**Secretaria de Salud Territorial**
Teléfono contacto principal:	**3202616555**
E-mail persona contacto principal:	**despacho.saludterritorial@tunja.gov.co**
Sitio Web:	**www.tunja-boyaca.gov.co**

III. IMPORTANCIA:

Debe responder a las preguntas: ¿Qué, ¿cuándo, ¿dónde, ¿cómo y sobre todo porqué se deben llevar a cabo las acciones a realizar?

A. PROBLEMA CENTRAL.

PROBLEMA CENTRAL

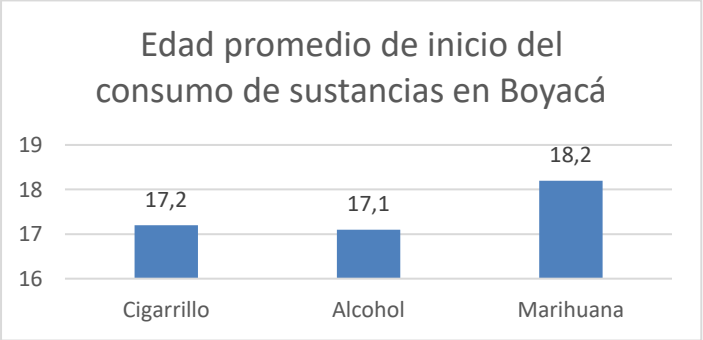
En Colombia el 22,4% de los estudiantes universitarios ha consumido alguna droga ilícita en el último año, según el reporte del III Estudio en universitario del 2016; es decir 2 de cada 10 estudiantes. La sustancia más consumida es la marihuana 20,8% y le siguen en su orden el LSD 4,2%, cocaína 2,7%, cannabinoides sintéticos 2,6%, éxtasis 2,0% y hongos alucinógenos 1,2%. En líneas generales el 38,7% de los estudiantes universitarios ha probado alguna droga ilícita o indebida alguna vez en la vida, casi 4 de cada 10 estudiantes.

Por otro lado, el estudio Nacional del año 2013 de consumo de sustancias psicoactivas, revela que el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8,7% seguida por la de los adolescentes con una tasa de 4,8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia de 4,3%. Y el estudio Nacional del DANE, (2019) indica respecto a la edad de consumo riesgoso o perjudicial, que el 9.1% corresponde a el rango entre los 18 a los 24 años. En la encuesta mencionada, Boyacá tiene un porcentaje del 42,3% respecto a la prevalencia de vida, el consumo de tabaco o cigarrillo entre la población de 12 a 65 años; está por encima de la media Nacional que es de un 33,3%; el primer lugar está determinado por el consumo de alcohol con un porcentaje del 92.9 por encima de la media nacional del 82.4%.

Así mismo, la encuesta realizada por el MINSALUD, (2023) para conocer la percepción que tienen los colombianos sobre la salud mental; en la cual el departamento de Boyacá fue participe; dice que “El 66,3% de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha enfrentado algún problema de salud mental”. Y evidencia que en el rango de edad entre los 18 a 24 años las mujeres lo manifiestan en un porcentaje del 75.4%**.**

Para el año 2013 el 12,9% de la población Boyacense reconoció el consumo de cigarrillo, en contraposición al 13% en el total del país. Con respecto al consumo de alcohol reportado el mismo año, el 40,5% de los Boyacenses reconocieron consumo de alcohol el último mes, el porcentaje nacional estuvo en 35,8%. Con respecto al consumo de drogas ilícitas, la edad promedio de inicio de consumo en este mismo periodo fue de 18 años en hombres y 20 en mujeres, para un total de 2,6% de la población con consumo en el último mes, presentando mayor consumo en la adolescencia (12 a 17 años). Así mismo, 2,5% de los boyacenses reconocieron consumo de marihuana y 0,3% consumo de cocaína en el último mes (MinJusticia, 2016).

Gráfico 1. *Edad promedio de inicio del consumo de diferentes sustancias psicoactivas en Boyacá.*



Fuente: Adaptado de (MinJusticia, 2019)

Para la encuesta nacional de consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia del año 2019 (MinJusticia, 2019), el 92,9% de los boyacenses entre los 12 y 65 años reportaron consumo de alcohol, siendo la tasa máxima a nivel nacional, con una tasa promedio de 84%, mientras que, en esta misma encuesta, el 40,3% de la población boyacense reconoció consumo de SPA ilegales durante el último mes, siendo superior al porcentaje nacional (30,1%), además el departamento de Boyacá reportó que un 7,82% de su población presenta un consumo problemático o de riesgo.

El consumo de riesgo de alcohol a nivel nacional mostró ser mayor en hombres (8,9%) y en edades entre los 18 a 24 años (9,1%). Mientras que la dependencia al alcohol evidenció un 6,6% en población masculina y un 6,4% en edades entre 25 a 34 años. Siendo las tasas más altas de dependencia según sexo y grupo etario (MinJusticia, 2019).

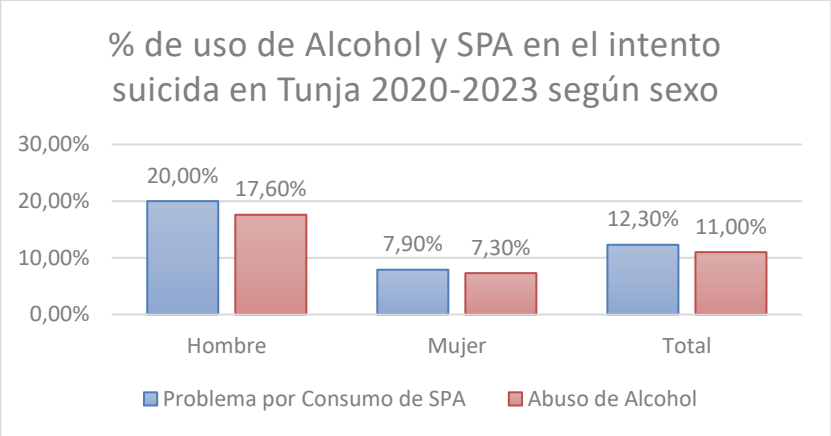
Tabla 2. *Porcentaje de población colombiana con necesidad de tratamiento según sexo y grupo etario.*

Sexo / Rangos de edad	Proporción Necesidad de tratamiento			
	%	Total	CVE	IC±
Total nacional	**2,6**	**348**	**5,0**	**0,3**
Hombres	3,2	241	6,1	0,4
Mujeres	1,8	107	7,9	0,3
Rangos de edad	**2,6**	**348**	**5,0**	**0,3**
12-17 años*	2,1	21	23,3	1,0
18-24 años	3,1	79	10,6	0,6
25-34 años	2,3	83	9,5	0,4
35-44 años	2,2	62	12,1	0,5
45-65 años	2,9	103	8,9	0,5

Fuente: Adaptado de (MinJusticia, 2019)

Con respecto al consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA y/o alcohol y la conducta suicida, entre los años 2020 y 2023 en Boyacá, el 12,1% de los reportes de intento suicida se asociaron al abuso de alcohol y el 11,1% al consumo de SPA (Vigilancia en Salud Pública de Boyacá, 2022), mientras que para estos mismos años en el municipio de Tunja el 11% de los intentos suicidas se asociaron a consumo de alcohol y el 12,3% al consumo de SPA (Sivigila INS.365 Tunja)

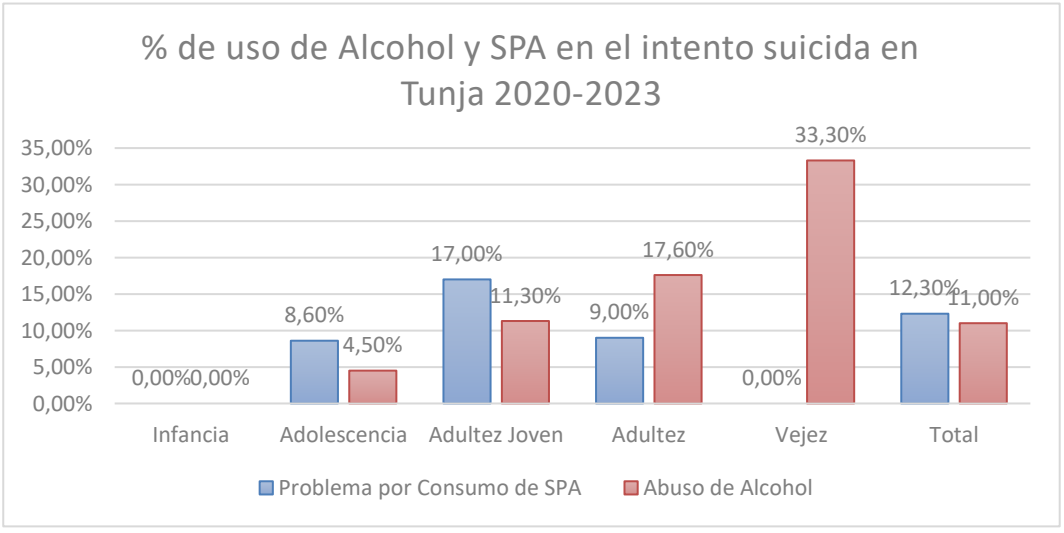
Gráfico 3. *Porcentaje del uso de alcohol y SPA en los intentos suicidas reportados en la ciudad de Tunja entre 2020 y 2023 según sexo.*



Fuente: Sivigila INS.356 (Conducta suicida)

En este mismo periodo de tiempo se evidenció que el 17,6% de los hombres y el 7,3% de las mujeres tunjanas con intento suicida presentaban abuso de alcohol, mientras que el 20% de los hombres y el 7,9% de las mujeres con intento suicida en la ciudad presentaban consumo de SPA (Sivigila INS.365 Tunja). Además, se ha visto que en población boyacense el consumo de alcohol y/o SPA en adolescentes aumenta 2,3 veces más el riesgo de presentar intento suicida en hombres que en mujeres (González & Martinez-Cárdenas, s.f.). Mientras que el consumo de SPA aumenta 1,7 veces más el riesgo de reincidencia de intento suicida en la adultez joven (18 a 27 años) así como aumentar 1,6 veces más el riesgo de realizar intento suicida en cabecera municipal (González & Línea-106., 2024).

Grafico 4. *Porcentaje del uso de alcohol y Sustancias Psicoactivas en los intentos suicidas reportados en la ciudad de Tunja entre 2020 y 2023 según ciclo de vida.*



Fuente: Sivigila INS.356 (Conducta suicida)

A partir de lo anterior el territorio colombiano no es ajeno a la problemática de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; al igual que el Departamento de Boyacá, el cuál supera en el último estudio de consumo de sustancias psicoactivas la media nacional en cuanto al alcohol y cigarrillo. Los datos visibilizan el riesgo en salud pública que se presenta en el departamento y que lógicamente afecta a la ciudad Capital, Tunja; una ciudad que por su dinámica universitaria es un lugar que acoge a jóvenes que ingresan a la educación superior y que desde diferentes culturas se vuelven residentes temporales o permanentes de la misma. Es importante mencionar, que respecto a las enfermedades relacionadas con la salud mental entre el año 2018 y 2022 de la población total, 77.316 hombres y 101.294 mujeres; presentaron algún trastorno mental y del comportamiento. De igual manera 5279 hombres y 1653 mujeres, presentaron consumo de sustancias psicoactivas; de acuerdo con el análisis situacional en salud de Tunja 2023.

Varios de los datos mencionados, indican que el rango de edad entre los 18 a 24 años tiene prevalencia de consumo no solo en alcohol sino en otras sustancias psicoactivas; y este rango es el que con mayor prevalencia se encuentra en el contexto de las universidades. Los adolescentes y jóvenes son más vulnerables al consumo tanto de sustancias lícitas como ilícitas; teniendo presente que se encuentran en su proceso de desarrollo físico y psicológico que aumenta el riesgo de consumo.

Tunja es la capital del departamento de Boyacá, con 187.286 habitantes actualmente. Para el año 2023 el curso de vida juventud estuvo en el segundo rango con mayor población, un 20,3% (37.647) de la población total. La ciudad cuenta en promedio con 7 universidades 3 públicas entre ellas la Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia, la Escuela superior de administración Pública y la Universidad Nacional Abierta y a Distancia; y 4 privadas entre ellas la universidad de Boyacá, la Universidad Santo Tomás, La Universidad Antonio Nariño y la Juan de Castellanos.

Tener una población joven activa en el municipio; permite reconocer la necesidad de incluir proyectos importantes que se puedan trabajar desde la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas como las Zonas de Orientación Universitaria. La Organización de las Naciones unidas para la droga y el delito (UNODC) en relación al problema de las drogas, establecen medidas de prevención, intervención temprana, tratamiento, atención y recuperación, rehabilitación social a partir de los enfoques de derechos humanos, salud pública y desarrollo humano. Lo que da mayor relevancia al trabajo interinstitucional, para fortalecer las acciones frente a la problemática incluyendo a las universidades.

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado. Debe responder a la necesidad del territorio, tener cifras actualizadas.

B. SOLUCIÓN PROPUESTA. Describa la solución propuesta por el proyecto para intervenir y transformar el problema central, de acuerdo con el contexto de consumo de drogas en su territorio.; brindar una justificación clara del motivo por el que la solución propuesta es la más idónea para tratar el problema. (Mencione como contribuye el proyecto a la disminución del problema)

Teniendo en cuenta que la Zona de Orientación Universitaria - ZOU se basa en un conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional en la comunidad universitaria; y que establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y canalización a otros servicios sectoriales

con el fin de dar respuesta a las demandas y necesidades de la población y donde se promueve la inclusión social y la garantía de derechos[1]. Se considera que el contexto universitario en el que está inmersa la ciudad de Tunja; tiene una clara justificación de la importancia de promover esta clase de dispositivo; el cual brindará mejores herramientas de prevención, mitigación y atención respecto al consumo de sustancias psicoactivas para la población adolescente y joven que se encuentra en la educación superior.

Es por esto, por lo que en Tunja requiere fomentar y empoderar a instituciones, personal de salud, líderes comunitarios juveniles y a la comunidad en general, para que de manera articulada planten y ejecuten estrategias para reducir factores de riesgo y evitar efectos negativos a nivel comunitario, especialmente con sus grupos de pares, acciones que darán cuenta de su condición de sujetos de transformación social por excelencia, que impacten en la Salud Mental del municipio.

De acuerdo con las tres instituciones seleccionadas por ser universidades con un alto volumen de estudiantes la propuesta es asignar dos equipos a la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia "UPTC" , uno a la Escuela Superior de Administración Pública "ESAP" y uno a Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD (se anexan soportes aportados por la Institución de Educación Superior), además dejar un equipo flotante que refuerce la implementación del proyecto de manera acorde con la disminución en los índices por enfermedad mental.

Con la implementación de las Zonas de Orientación Universitaria ZOU, se busca identificar los principales factores de riesgo asociados a la problemática de salud mental de la población entre los 15 a 29 años en las instituciones de educación superior e intervenir para fortalecer las redes de apoyo, afrontamiento de situaciones complejas que puedan afectar a este grupo poblacional y brindar herramientas en los entornos educativos para mitigar los riesgos asociados principalmente al consumo de sustancias psicoactivas. Adicionalmente se busca brindar herramientas a la comunidad educativa, para desplegar acciones efectivas y que permitan fortalecer las competencias de los docentes, orientadores, estudiantes y directivos en los entornos escolares que ayuden a disminuir la exposición al riesgo, además de articular las diferentes sectoriales de la administración municipal que participan en el comité municipal y departamental de salud pública en las dimensiones de: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de la conducta suicida, prevención de las violencias, principalmente violencia de género e intrafamiliar, para, llegar a impactar y lograr la disminución en índices de los principales indicadores relacionados con la dimensión de Salud Mental en el Municipio de Tunja.

A partir de la conformación del dispositivo ZOU y su entrada en las Instituciones de Educación Superior – IES, se realiza un diagnóstico preliminar de cada institución, caracterización de la población y las principales problemáticas a intervenir relacionadas con riesgos en salud mental, principalmente en consumo de sustancias psicoactivas; por medio del enlace del dispositivo ZOU con bienestar universitario, se puede tener acceso a la trazabilidad institucional y trazar estrategias con la articulación de los líderes juveniles universitarios para hacer más efectiva la interacción con la población estudiantil, para priorizar la realización de tamizajes; adicionalmente realizar atención e intervención a conductas de alto riesgo, por medio del perfil experto en SPA y promover estrategias para la activación de rutas por parte de bienestar universitario. El líder comunitario y el trabajador social articulan con la comunidad universitaria, familias y docentes, para realizar los ciclos de capacitaciones, que serán dirigidas y específicas en las principales problemáticas identificadas en el proceso de caracterización de la IES. De esta manera, las estrategias serán más efectivas. Con la primera intervención, en el segundo semestre de la presente vigencia,

[1] Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC. Ministerio de salud y protección social. 2015

se busca generar conciencia en los estudiantes sobre las problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol, consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas y cómo se pueden relacionar éstos como factores de riesgo para posteriores conductas suicidas; adicionalmente, se espera tener un impacto en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y la conducta suicida. También se busca integrar otras estrategias que maneja la Secretaría de Salud Territorial, como la línea 40 segundos, para la atención de las emergencias psicológicas; buscando que la comunidad universitaria la conozca, use y apropie, para que realice despliegue en sus comunidades; de ésta manera también se busca contener y reducir las tasas de intento de suicidio en la población de 17 a 29 años y más, que se encuentran en instituciones de educación superior.

Por último, al integrar a los líderes juveniles de las universidades, a bienestar universitario y la población docente en los procesos de capacitación a través de la estrategia formador de formadores, se busca mantener los dispositivos en el tiempo y al revisar la implementación en los comités municipal y departamental de salud mental, se genera el compromiso para que las universidades se articulen con el ente territorial y periódicamente monitoricen el componente de salud mental en sus instalaciones, reciban asistencia técnica y orientación y reporten los resultados, cumpliendo con los compromisos derivados de cada comité, mesa técnica y demás instancias dónde sean convocados.

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado.

Debe indicarse que objetivo se busca con la implementación de las ZOU.

"Identificar y dar manejo a los factores de riesgo relacionados con el componente de salud mental, principalmente el relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios, a través de la implementación de las zonas de orientación universitaria ZOU en las instituciones de educación superior públicas del municipio de Tunja – Boyacá", mediante las mismas se busca brindar orientación y apoyo a la comunidad Universitaria con el fin de promover la salud mental, la prevención y gestión de riesgos de problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y otras comorbilidades asociadas, dirigida a estudiantes y comunidad universitaria en entornos comunitarios y educativos, que favorezcan el abordaje integral con enfoque de curso de vida y articulado a los servicios de salud, sociales y comunitarios
Por medio del equipo interdisciplinario de las ZOU se fortalecerá la caracterización del sector y población de estos, en relación con la afectación de la salud mental y consumo de sustancias psicoactivas a partir de la caracterización general de la capacidad de respuesta institucional, del territorio y de las condiciones de contexto de riesgo de la población (por ejemplo, estudios poblacionales, análisis de situación en salud, actas de consejos de política social, salud mental, comité municipal de drogas entre otros). Así mismo, para garantizar el adecuado funcionamiento del ZOU implica caracterizar entre otros aspectos:

- Realizar atención psicosocial de intervención basados en la recepción y seguimiento de caso, según se requiera para la atención de las situaciones identificadas por medio de la aplicación de tamizajes AUDIT, ASSIST, RQC, SRQ, dando gestión según el riesgo identificado y fortaleciendo los vínculos familiares, logrando la articulación entre familia y comunidad educativa.
- Análisis de la situación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el territorio.
- Situación de vulnerabilidad en la Universidad: teniendo en cuenta aspectos tales como índices de pobreza, situación de violencia, acceso material a bienes y servicios, presencia del estado, entre otros.
- Respuesta institucional: de servicios de salud y protección social (servicios sociales y de asistencia social) y comunitaria en el territorio.
- Por medio de las ZOU se buscará que los sujetos de la comunidad local asuman una postura crítica frente a los mensajes que reciben sobre el consumo de SPA, reconociendo las relaciones que hay entre los actores, las posibilidades que tienen para expresar situaciones de malestar y el lugar de cada uno como responsable de un contexto.

- Así como se lleva a cabo la implementación de las Zonas de Orientación Escolar (ZOE) en las instituciones de básica primaria y secundaria, se hace necesario ejecutar un proceso de articulación de toda la comunidad educativa de las instituciones universitarias seleccionadas, ya que es desde la educación básica y media, que se pueden generar procesos de transformación y cambio.

IV.ESTRUCTURA DEL PROYECTO

A. Finalidad

Hace referencia a la meta o fin mayor de desarrollo o bienestar al cual contribuye la propuesta. Usualmente se redacta en términos de aporte o contribución. La finalidad no depende directamente del proyecto, a ella contribuyen otras acciones.

Identificar y dar manejo a los factores de riesgo relacionados con el componente de salud mental, principalmente el relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios, a través de la implementación de las zonas de orientación universitaria ZOU, fortaleciendo capacidades en la comunidad educativa, que les permita tener herramientas para realizar la detección temprana y el abordaje de riesgos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas; con el fin de dejar capacidad instalada, realizar canalización, orientación y activar rutas con el fin de mantener o mejorar el bienestar de los jóvenes y adultos.

La continuidad se puede determinar con acciones como:

- Conformación de tres (3) grupos de apoyo, cada uno de 4 sesiones en el mes, buscando desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación, en respuesta a una situación determinada, así como sumar esfuerzos o crear sinergias para potenciar los recursos que poseen las personas, familias, comunidades, organizaciones o redes.
- Articulación con Bienestar Universitario
- Articulación con líderes juveniles en las Instituciones de Educación Superior, como representantes de los estudiantes en los órganos directivos universitarios, veedores en salud de cada una de las universidades, entre otros.
- Formación de Nodos para la apropiación y réplica de la estrategia en vigencias futuras, con el apoyo y asistencia técnica de las referentes de la secretaría de salud territorial en los componentes de: prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de la conducta suicida, prevención de las violencias y zonas de orientación escolar.
- Capacitación a las veedurías juveniles en salud del territorio, de las cuales hacen parte al menos un representante de cada una de las universidades objeto de la implementación del proyecto, para hacer despliegue y apropiación de las Zonas de Orientación Universitaria, de tal forma que se empoderen de la misma mediante la estrategia de **Formador de Formadores.** Adicionalmente enlazar estos con bienestar universitario y los programas que tienen estudiantes en pregrado que cumplan con los perfiles de los diferentes roles de las ZOU, para que se hagan réplicas efectivas.

B. Propósito

Corresponde al objetivo del proyecto que es único y debe concretarse en términos de una situación que se desea modificar con las acciones del proyecto. Es decir, el objetivo debe reflejar la situación que se desea lograr al final, lo que se busca lograr con el proyecto (evite redactar el objetivo combinando fines con medios, por ejemplo “a través” o “por medio”). En este caso tiene que ver con ofrecer una respuesta que contribuya a la reducción del consumo o su impacto.

Identificar y dar manejo a los factores de riesgo relacionados con el componente de salud mental, principalmente el relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios, a través de la implementación de las zonas de orientación universitaria ZOU.

Conformar un ZOU por cada institución de educación superior pública en Tunja, que cumpla con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de tal manera que se fortalezcan los factores protectores, se disminuyan los factores de riesgo, se minimice el estigma, auto estigma y discriminación, las percepciones que se tienen sobre el consumo de SPA y que generan inseguridad, inestabilidad y miedo entre la población, mediante el desarrollo de capacidades de respuestas integrales en el entorno universitario.

C. Resultados esperados

En el Plan de Desarrollo Territorial – PDT "Conectemos Tunja con el Mundo 2024 – 2027", en el programa "Conectemos con nuestra herencia viva", dentro del subprograma estratégico "Conectemos con la Salud Publica de Tunja" se busca Fortalecer, la gestión de la salud pública orientando las acciones tendientes a brindar atención integral en salud de los usuarios del municipio a través de un proceso sistemático y oportuno basado en la educación, búsqueda, captación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes con algún tipo de riesgo en salud identificado.

7.1.2 SECTOR DE TRANSFORMACIÓN SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
7.1.2.1 PROGRAMA SALUD PUBLICA
INDICADOR DE PRODUCTO:
190502000 campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
190505400 estrategias de promoción de la salud implementadas
190505402 estrategias de promoción de la salud en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
190502200 campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas

Nombre del proyecto: Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública de las dimensiones prioritarias en salud en Tunja Boyacá 2024150010005

META DE RESULTADO

No.	Indicador de Resultado	Línea base	Meta cuatrienio
4	Tasa de mortalidad ajustada por causas externas (lesiones autoinfligidas-suicidio) por 100 mil habitantes	6,89	5,09

Componente 1 Alistamiento: definición de la situación problema y planeación básica de intervención:

- Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las universidades para la implementación de la ZOU.
- Contratación del equipo implementador.
- Socialización de parámetros para la implementación de la ZOU, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.
- Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.
- Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.

Componente 2, Implementación: Puesta en marcha de la estrategia.

- Acercamiento a las universidades con el fin de presentar la ZOU.
- Construcción de la caracterización de las universidades, la cual debe contener la identificación de necesidades.
- Construcción del plan operativo para cada Universidad.

- Identificación de actores y conformación de redes.
- Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.
- Formación a los participantes por redes.
- Escucha activa (actividad permanente).
- Activación de rutas a necesidad.
- Seguimiento a casos.
- Aplicación de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ.

Componente 3, Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las Universidades, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones.

- Seguimiento a la implementación, mediante reuniones periódicas con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en plan operativo)
- Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con la comunidad educativa de cada universidad.
- Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.

Componente 4, componente transversal durante todo el proceso

- Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa.
- Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa.
- Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.
- Informe parcial de actividades.
- Informe final de ejecución.

D. Actividades

Corresponde a aquellas acciones que se deben adelantar para obtener cada uno de los resultados esperados del plan. Son acciones concretas que deben describir el camino que se seguirá para el logro de cada resultado (las actividades son medios).

Es importante aclarar que el desarrollo de las actividades de los componentes, deben desarrollarse de manera dinámica, no lineal y cíclica.

Componente 1.

Alistamiento: definición de la situación problemática y de planeación básica de intervención

1. Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las universidades para la implementación de la ZOU.
2. Contratación del equipo implementador.
3. Socialización de parámetros para la implementación de la ZOU, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.
4. Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.
5. Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.

Actividad 1

Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las universidades para la implementación de la ZOU.

El ente territorial con base en la información con la que cuente ya sea por estudios locales, información de SISPRO, información procedente de los centros de atención en salud, ASIS, SIVIGILA, información procedente de la secretaria

de salud y secretaria de educación y demás información en la que se puedan apoyar, con el fin de priorizar las Universidades a beneficiar.
Identificación de necesidades, basados en SiDiEs.

Actividad 2
Contratación del equipo implementador.
Deberá contar con un equipo de profesionales que favorezca la puesta en marcha y ejecución de las actividades, con competencia en el trabajo con comunidad, manejo de grupos; los equipos estarán conformados un profesional en el área social (psicólogo) o área de la salud (médico, enfermero o psiquiatra), con experiencia en coordinación, supervisión, implementación y monitoreo de estrategias, programas sociales y de salud; un profesional experto en temas de Sustancias Psicoactivas (profesionales de las Ciencias Sociales y Humanas y Ciencias de la Salud); psicólogo, trabajador social, enfermero y un par o líder comunitario.

Funciones por perfil:

Coordinador:

- Implementar y monitorear la estrategia en las universidades priorizadas.
- Trabajar articuladamente con el ente territorial.
- Orientar, organizar la ejecución de las actividades.
- Revisar, evaluar y liderar el proceso de ajuste de soportes de ejecución.
- Mantener actualizados los soportes en la carpeta compartida por el FNE.
- Presentar informes de ejecución.
- Asistir a las reuniones de seguimiento.
- Velar porque las actividades se desarrollen.
- Conformar los equipos que realizaran la ejecución en cada Universidad.
- Mantener comunicación permanente con las universidades.
- Programar y liderar la socialización de avances en las universidades.
- Presentar la socialización de resultados al FNE.
- Consolidar la información y construir los informes de ejecución a presentar al FNE.

Nota: El Coordinador puede ser Psicólogo, Trabajador Social, Enfermero; sin embargo, debe ser un profesional diferente a quienes ejecutan.

Profesional experto en temas de Sustancias Psicoactivas:

- Promueve el desarrollo emocional
- Desarrolla actividades de orientación e información
- Establece estrategias comunicacionales con la familia.
- Realiza consulta individual.
- Desarrolla actividades de evaluación y seguimiento del tratamiento.
- Realiza remisión de los pacientes.
- Trabajar articuladamente con el equipo implementador.
- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ

- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas relacionados con salud mental.
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información.
- Fortalecimiento de capacidades para los integrantes de la red operativa.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Psicólogos:

- Trabajar articuladamente con el equipo implementador.
- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ.
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas relacionados con salud mental.
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información.
- Fortalecimiento de capacidades para los integrantes de la red operativa.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Trabajador social:

- Trabajar articuladamente con el equipo implementador.
- Apoyar la actividad de aplicación de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ.
- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización
- Identificación y articulación con la red de recursos institucionales, sociales y comunitarios en cada institución educativa, para implementar en la estrategia
- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de comunidad
- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Enfermero:

- Trabajar articuladamente con el equipo implementador.
- Apoyar la actividad de aplicación de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ.
- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización

- Realiza procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en temas de Salud
- Sistematización de la información.
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Par o Líder comunitario:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Apoyar la actividad de aplicación de tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ.
- Dinamiza procesos de articulación con la comunidad
- Apoya la identificación de recursos comunitarios
- Apoya la realización de procesos de capacitación para el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización

Actividad 3

Socialización de parámetros para la implementación de la ZOU, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.
El FNE socializará con el territorio las particularidades de la puesta en marcha y desarrollo de la estrategia, dará a conocer los formatos e indicará los soportes que se deberán presentar durante la ejecución.
De esta socialización se levantará acta que será el soporte de la actividad realizada.

Actividad 4

Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador **(**inducción o reinducción) en los siguientes temas:

- Presentación de la estrategia ZOU.
- Apropiación del plan operativo inicial.
- Derechos en salud y protección integral.
- Acceso a servicios de salud en el marco de lo establecido por el sistema de salud en Colombia, con énfasis en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- Mecanismos de participación ciudadana.
- Definición de salud mental, problemas y trastornos mentales (con énfasis en la identificación temprana y abordaje inicial y canalización de reacciones al estrés, depresión, conducta suicida.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Herramientas de tamización en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y en intervención breve.
- Intervenciones preventivas y de gestión del riesgo.
- Estrategias de abordaje comunitario y social (investigación acción participación) que incluyan el mapeo de actores.
- Técnicas para el cuidado de la salud mental del equipo operativo de los dispositivos comunitarios.
- Implementación SiDiEs,
- Otros temas de interés de la entidad territorial.

Actividad 5

Construcción de la guía de implementación de la ZOU.
El equipo implementador a la mitad de implementación el borrador de la guía la cual será base para continuidad de la estrategia y al finalizar se entregará la versión definitiva.
Esta guía deberá ser socializada y entregada a la Universidad.

Actividad 6

Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.

Este plan operativo corresponde a la puesta en marcha de la estrategia, se debe tener en cuenta que el equipo implementador ya debe estar conformado para la construcción del plan operativo general.

Debe contener las actividades macro a desarrollar, es decir:

- Presentación a las instituciones del equipo y la estrategia.
- Caracterización e identificación de las necesidades.
- Temas a desarrollar.
- Socialización con las instituciones educativas de las conclusiones, recomendaciones y capacidad instalada que queda en cada institución.

Actividad 7

Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.

Deberá elaborarse un cronograma general de todas las actividades a desarrollar desde la suscripción del Convenio.

Componente 2.

Implementación: Puesta en marcha de la estrategia.

- Acercamiento a las universidades con el fin de presentar la ZOU.
- Construcción de la caracterización de las universidades, la cual debe contener la identificación de necesidades.
- Construcción del plan operativo para cada universidad.
- Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada universidad.
- Identificación de actores y conformación de redes.
- Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.
- Formación a los participantes por redes.
- Escucha activa (actividad permanente).
- Activación de rutas a necesidad.
- Seguimiento a casos.
- Aplicación de tamizaje.

Actividad 1

Acercamiento a las Universidades con el fin de presentar la ZOU.

Una vez priorizadas las Universidades, el quipo implementador dará a conocer la estrategia ZOU.

Actividad 2

Construcción de la caracterización de cada una de las universidades, la cual debe contener la identificación de necesidades.

Documento que dé cuenta de la caracterización realizada a la institución y la población. El cual debe contener. Historia de la institución, Organigrama de la Institución, capacidad instalada, georreferenciación de la institución. Antecedentes de consumo. Estrato socioeconómico. Caracterización de la población (cantidad de población, cantidad de cursos) Intervenciones realizadas en la institución con referencia a la prevención del consumo de SPA.

Actividad 3

Construcción del plan operativo para cada universidad.

Se debe construir un Plan operativo por universidad, el cual debe contener:

- Actividades con fechas, metodología a utilizar, Desarrollo de la actividad por momentos, Indicador al que se apunta, Tiempo de ejecución de la actividad (hora de inicio y hora de finalización).

Actividad 4

Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada universidad.
Se deberá elaborar un cronograma específico de las acciones a implementar en cada una de las universidad.

Actividad 5

Identificación de actores y conformación de redes.
"Los Tipos de redes que logran movilizar la estrategia hacia la inclusión social son las siguientes: la ***Red subjetiva*** *(conjunto de personas e interacciones que se identifican como significativas en la vida de cada persona), la* ***Red de líderes de opinión formales e informales*** *(Constituida por personas que hacen parte activa de la comunidad, realizan acciones y opinan de un modo particular generando influencia en algunos grupos o algún tipo de movimiento al interior de la comunidad),* ***Red Operativa*** *(Equipo de trabajo para la implementación de una estrategia que se involucra con una comunidad local para fomentar procesos de inclusión social), la* ***Red de Recursos Comunitarios e institucionales*** *(Es el conjunto de actores (personas, grupos, instituciones, organizaciones, etc., y de sus interacciones) que pertenecen a la comunidad, que son directamente contactados por los operadores en el transcurso del trabajo de calle y de comunidad)"*
Conformación de redes (subjetiva, líderes de opinión formales e informales, operativa, red de recursos comunitarios e institucionales).

Actividad 6

Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.
Este formato debe ser diligenciado por cada uno de los integrantes de las redes operativas y a quienes se les aplique Tamizaje.
El formato será compartido por el FNE.

Actividad 7

Formación a los participantes.

Procesos de información, educación y comunicación: Apunta al fortalecimiento de capacidades, dar herramientas, incorporación de prácticas de cuidado, procesos de empoderamiento y movilización social y relacionada con procesos de fortalecimiento de redes de apoyo social y comunitario. Así las cosas, se consideran varios escenarios y acciones en los cuales se desarrollarán estas actividades:

a. *Procesos formativos/ talleres:* Este proceso está orientado al fortalecimiento de capacidades de los estudiantes que integren la red operativa, de tal manera que contribuya con su fortalecimiento personal y con el desempeño del rol que cumple en la estrategia. Estará a cargo del psicólogo, trabajador social, enfermero y apoyado por el par comunitario. Esta actividad se desarrollará en cada encuentro con la red operativa.

   El fortalecimiento de capacidades en las temáticas que el quipo implementador establezca de acuerdo al diagnóstico, deberá estar encaminados al fortalecimiento de las capacidades de quienes conformen la red operativa:

b. Trabajo de pares: se constituyen en aquellas acciones de educación que desarrollarán los estudiantes de la red operativa en la jornada académica a la comunidad educativa, con el objetivo de ser multiplicadores de las formaciones recibidas, estas actividades se desarrollarán una vez al mes con el acompañamiento del equipo implementador.

c. Formación comunitaria: son los espacios de formación no formal dirigida hacia la comunidad aledaña a la institución, que propenderán por el fortalecimiento de relaciones entre ésta y la comunidad educativa; esta formación la realizara el trabajador social con el apoyo del equipo implementador, una vez al mes.

Actividad 8
Escucha activa (actividad permanente).
escucha activa y acogida, los cuales se realizan desde el mismo instante que se establece contacto con la persona que se acerca al dispositivo. Este proceso estará a cargo de todos los integrantes del equipo operativo profesional experto en temas de sustancias psicoactivas, psicólogo, trabajador social, enfermero o par o líder comunitario.

Se deberán diligenciar la hoja de primer contacto y el de escucha activa.

Actividad 9
Activación de rutas a necesidad.
Una vez identificado algún caso que requiera activación de ruta se debe diligenciar el formato compartido por el FNE, y hacer la notificación al orientador de cada Institución.

Se deberá diligenciar el formato de activación de rutas.

Actividad 10
Seguimiento a casos.
Una vez realizado el proceso de activación de ruta, se debe realizar seguimientos a cada caso, en formato compartido por el FNE.

Actividad 11
Aplicación de tamizaje.
Se aplicará el tamizaje CRAFFT, ASSIST, AUDIT, SRQ., a todos los participantes de la estrategia, en el formato suministrado por el FNE.

Componente 3.

Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las instituciones educativas, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones.

- Seguimiento a la implementación, mediante reuniones periódicas con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en el plan operativo)
- Retroalimentación a las universidades, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con. la comunidad educativa.
- Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.

Actividad 1
Seguimiento a la implementación, mediante reuniones trimestrales
con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en el plan operativo).

Actividad 2
Retroalimentación a las Universidades de la implementación, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con los. la comunidad educativa. Una durante la ejecución con el fin de identificar los avances, posibles problemas, acciones de mejora y la otra al finalizar la estrategia en la cual deben indicar la capacidad instalada dejada en la institución, los compromisos que quedan en curso, las recomendaciones, las dificultades encontradas y las conclusiones.

Actividad 3
Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.
Este reporte se entregará de acuerdo a los informes que se establezcan entregar, durante la ejecución, en el formato compartido por el FNE.

Componente 4.

componente transversal, durante todo el proceso

- Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa.
- Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa.
- Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.
- Informe parcial de actividades el cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado.
- Informe final de ejecución, consolida el total de la información referente a lo ejecutado. Debe incluir Informe final de ejecución.

Actividad 1
Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa.
Se debe actualizar semanalmente la base de datos con las acciones realizadas durante la semana.

Actividad 2
Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa.
Se debe actualizar semanalmente la base de datos con las acciones realizadas durante la semana.

Actividad 3
Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.
A medida que se vayan aplicando tamizajes, se debe ir consolidando y analizando la información.

Actividad 4
Informe parcial de actividades.
El cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado y en el formato establecido por el FNE.

Actividad 5
Informe final de ejecución.
Consolida el total de la información referente a lo ejecutado, presenta indicadores, recomendaciones y conclusiones en el formato establecido por el FNE.

E. Metas: Defina resultados alcanzables y medible para cada componente

Metas Componente 1.

- Contar con un equipo interdisciplinario que se encuentre capacitado, con el fin de implementar la ZOU.
- Priorizar las Universidades a beneficiar.
- Establecer el cronograma de todas las actividades a desarrollar durante el Convenio.
- Establecer el plan operativo para la puesta en marcha.

.

Metas Componente 2.

- Se dará a conocer la estrategia a las universidades a priorizadas.
- Construir la caracterización de cada una de las universidades determinando sus necesidades.
- Contar con el plan operativo para la implementación de la ZOU de acuerdo con las necesidades identificadas.
- Conformar redes.
- Contar con los consentimientos informados completamente diligenciados de los participantes de las redes y las personas a quienes se les aplique tamizaje.
- Todos los miembros de la red operativa asistan a todas las actividades de formación programadas.
- Realizar escucha activa permanente, diligenciando el formato de seguimiento.
- Realizar la activación de rutas y el seguimiento a casos, diligenciando el formato de seguimiento.

Metas Componente 3.

- Contar con la información actualizada del desarrollo de la estrategia.
- Realizar socialización durante la ejecución a cada una de las universidades.
- Entregar los informes de ejecución de acuerdo a lo pactado, los cuales contendrán información sobre los indicadores.

Metas Componente 4.

- Contar con información actualizada de la población que conforma la red operativa.
- Contar con información actualizada de la población que participa en la actividad de escucha activa.
- Elaborar los informes de ejecución de acuerdo a lo pactado.

F. Indicadores.

Indicadores: Son una medida de la extensión en que los resultados esperados o las actividades se han logrado o cumplido. Pueden ser cuantitativos o cualitativos. En cualquier caso, deben medir lo más específicamente posible lo que se quiere lograr con el resultado esperado. Indican de manera concreta y objetiva que los fines se han cumplido. Se recomienda evitar enunciar indicadores como "actividades" que se hacen. Si los componentes son resultados concretos los indicadores deben "indicar" que el producto se logró y no que las actividades se llevaron a cabo.

Diligenciar el anexo 1. Ficha de indicador

- Porcentaje de canalizaciones efectivas.
- Porcentaje de participación de los jóvenes y adultos en las actividades desarrolladas por la red operativa.
- Porcentaje de participación de los docentes en las en las redes conformadas.

G. Descripción de la vinculación del proyecto en el Plan Integral Departamental de Drogas o el Plan Territorial de Salud

Describir cómo se relaciona el proyecto con el Plan Integral Departamental de Drogas o el Plan Territorial de Salud, a qué metas e indicadores le está contribuyendo:

Espacio para diligenciar por el territorio este ítem es evaluado.

Dentro del subprograma estratégico “Conectemos con la Salud Publica de Tunja" se busca Fortalecer, la gestión de la salud pública orientando las acciones tendientes a brindar atención integral en salud de los usuarios del municipio a través de un proceso sistemático y oportuno basado en la educación, búsqueda, captación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. Específicamente en lo relacionado al componente de salud mental, se busca llegar a las comunidades con la implementación del modelo en salud con enfoque preventivo y predictivo en el territorio, para mitigar los riesgos identificados y las problemáticas en salud mental, prevalentes en el territorio y en algunos casos como las violencias de género e intrafamiliar así como en el consumo de alcohol y tabaco, con resultados por encima de la media nacional. Se proyectan actividades comunitarias que buscan intervenir tempranamente el riesgo identificado, así como fortalecer las redes de apoyo y las diferentes estrategias para la escucha activa, que reduzcan la incidencia de la conducta suicida, entre otros.

Mediante la implementación de las zonas de orientación universitaria ZOU en las instituciones de educación superior públicas del municipio, se busca brindar orientación y apoyo a la comunidad Universitaria con el fin de promover la salud mental, la prevención y gestión de riesgos de problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y otras comorbilidades asociadas, dirigida a estudiantes y comunidad universitaria en entornos comunitarios y educativos, que favorezcan el abordaje integral

7.1.2 SECTOR DE TRANSFORMACIÓN SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
7.1.2.1 PROGRAMA SALUD PUBLICA
INDICADOR DE PRODUCTO:
190502000 campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
190505400 estrategias de promoción de la salud implementadas
190505402 estrategias de promoción de la salud en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
190502200 campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas

Nombre del proyecto: Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública de las dimensiones prioritarias en salud en Tunja Boyacá 2024150010005

META DE RESULTADO

No.	Indicador de Resultado	Línea base	Meta cuatrienio
4	Tasa de mortalidad ajustada por causas externas (lesiones autoinfligidas-suicidio) por 100 mil habitantes	6,89	5,09

El municipio de Tunja cuenta con la **POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL DE TUNJA "CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL POR LA SALUD MENTAL".**
Por medio del cual se adopta la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social de Tunja "CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL POR LA SALUD MENTAL".

La política pública de Salud Mental se ha realizado para garantizar el derecho a la atención en salud integral como una prioridad para el municipio de Tunja, en términos de calidad, disponibilidad y atención oportuna en los servicios integrales de Salud.
Es importante conocer que la Salud Mental no es tan solo responsabilidad de sector Salud, requiere un abordaje transectorial, en donde la participación comunitaria es vital para así desde la responsabilidad de todos los sectores que

aportan al mejoramiento de la sociedad en pro de consolidar una oferta de servicios en Salud Mental mucho más competente y resolutiva.
Teniendo en cuenta lo anterior, la política pública permite generar una visión en salud mental más positiva promoviendo y desarrollando capacidades que permitan a la comunidad contar estrategias de afrontamiento frente a los eventos de interés en salud mental como lo son: Los trastornos mentales y del comportamiento, la conducta suicida, que incluye el intento de suicidio y las muertes por suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, así como la violencia interpersonal.
Por lo tanto, no se debe limitar a abordar la intervención de los trastornos mentales, sino que también se debe promover la Salud Mental buscando estrategias necesarias para garantizar una mejor calidad de vida integrando la oferta de acciones en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que existen actualmente en la ciudad reconstruyendo las bases de una mejor Salud Mental con capacidad para multiplicar las acciones que permitan mejorar el bienestar y reducir el riesgo de daño o enfermedad mental. Para lograrlo, es fundamental disponer de una política pública con la capacidad de generar articulación entre actores estratégicos, para el cumplimiento normativo y el reconocimiento de capacidades y oportunidades que tiene la población para cuidar su salud mental, enfrentar los conflictos y desarrollar las actividades en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida cotidiana.

Por medio del decreto 104 de 2023 se actualizo el funcionamiento del comité de salud Mental en el municipio de Tunja con el fin de proteger, promover y mejorar la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Tunja desde el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes y programas que se proyectan desde la línea de acción de salud mental.
El comité de salud mental del municipio de Tunja estará integrado por el personal delegado de las entidades que tengan competencias frente a los temas de salud mental:

- Alcalde Mayor de Tunja, quien lo presidirá
- Gestora Social de la Ciudad de Tunja
- Secretaria del Interior y Seguridad Territorial.
- Secretaria de Salud Territorial.
- Secretaria de Educación Territorial.
- Secretaria de Cultura, Turismo y Patrimonio Territorial.
- Departamento Administrativo de Planeación Territorial.
- Secretaria de la Mujer, Equidad de Género e Inclusión Social.
- Secretaria de Fomento Económico y Servicios Públicos.
- Tecnologías de la Información y las Comunicaciones TICS.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.
- Instituto de Recreación y Deporte Tunja IRDET.
- Personería Municipal de Tunja
- E.S.E. Santiago de Tunja
- Policía Metropolitana de Tunja.
- Representantes Zonas de Orientación Escolar.
- Comisarías de Familia que operan en el municipio.
- Centro Regulador de Urgencias de Tunja.
- Representantes de Universidades Públicas y Privadas

Invitados Especiales.

- Defensoría Regional del Pueblo
- Representante Secretaria de Salud Departamental- Dimensión Convivencia y Salud Mental
- Representante Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá ESE- CRIB

- Representante de las Entidades Aseguradoras de Planes de Beneficios EAPB que operan en el municipio
- Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Boyacá
- Representantes de los Rectores de Colegios Públicos y Privados del Municipio
- Un Representante del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
- Representantes de las Administradoras de Riesgos Laborales- ARL
- Un Representante del Consejo de Juventudes Municipal
- Un Representante del Colegio Colombiano de Psicólogos Capitulo Boyacá

La Coordinación y Secretaria Técnica del Comité Municipal de Salud, estará a cargo de la Secretaria de Salud Territorial de Tunja.

H. Fuentes de verificación y supuestos

Fuentes de verificación: Instrumentos de comprobación de cumplimiento del indicador. Pueden ser, por ejemplo: encuestas, estudios, observación de campo, registros, fotos, videos, documentos, entre otros.

Supuestos: Condiciones que deben darse para que la finalidad, el propósito y los resultados se cumplan. Dichas condiciones, aunque son necesarias, no están bajo el control del proyecto. Se expresan de manera afirmativa, por ejemplo: Existen condiciones de orden público favorables para el proyecto.

Componentes esperados	Fuentes de verificación	Supuestos
Componente 1 Alistamiento: definición de la situación problema y planeación básica de intervención:		
Actividad 1: Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las universidades para la implementación de la ZOU.	Acta (formato entregado por el FNE), que dé cuenta de las IE a priorizar, la cual referirá el soporte de dicha identificación. Registro fotográfico y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Universidades priorizadas. • Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia "UPTC" • Escuela Superior de Administración Pública "ESAP" • Universidad Nacional Abierta y a Distancia "UNAD"
Actividad 2: Contratación del equipo implementador.	Contar con contratos de cada uno de los profesionales y los soportes (Hoja de vida, certificados de estudio y laborales, Afiliación a Salud, pensión y ARL).	
Actividad 3: Socialización de parámetros para la implementación de la ZOU, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.	Acta de reunión elaborada por el FNE.	Se cuenta con un equipo idóneo para la implementación de la ZOU.

Actividad 4: Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con instrucciones claras sobre la implementación. Se cuenta con equipo capacitado para la implementación.
Actividad 5: Construcción de la guía de implementación de la ZOU.	El equipo implementador a la mitad de implementación, realizará el borrador de la guía la cual será base para continuidad de la estrategia y al finalizar se entregará la versión definitiva. Esta guía deberá ser socializada y entregada a la Universidad.	Se cuenta con la guía de implementación de la ZOU.
Actividad 6: Construcción del plan operativo de la puesta en marcha de la estrategia.	Documento (formato suministrado por el FNE), del plan operativo general.	
Actividad 7: Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia, en el formato compartido por el FNE.	Cronograma general (formato suministrado por el FNE).	Se cuenta con el plan operativo general de implementación de la estrategia. Se cuenta con el cronograma general de implementación de la estrategia.
Componente 2: Implementación: Puesta en marcha de la estrategia. **Actividad 1:** Acercamiento a las universidades con el fin de presentar la ZOU.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Las universidades, conocen la estrategia ZOU.

Actividad 2: Construcción de la caracterización de las universidades, la cual debe contener la identificación de necesidades.	Documento (formato entregado por el FNE) que dé cuenta de la caracterización de cada IE, identificando necesidades.	Se cuenta con universidades caracterizadas.
Actividad 3: Construcción del plan operativo para cada universidad.	Documento (formato suministrado por el FNE) del plan operativo para cada universidad.	Se cuenta con plan operativo para cada universidad.
Actividad 4: Creación del cronograma de la puesta en marcha de la estrategia en cada universidad.	Cronograma de actividades por cada universidad.	Se cuenta con cronograma para cada universidad.
Actividad 5: Identificación de actores y conformación de redes.	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas, nombres, entidades, cursos, datos de contacto. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con las redes conformadas.
Actividad 6: Diligenciamiento de consentimiento informado a los participantes de las redes.	Consentimiento informado (formato entregado por el FNE), completamente diligenciado.	Se cuenta con todos los consentimientos informados diligenciados.
Actividad 7: Formación a los participantes por redes.	Documento que evidencie la construcción, planeación de la temática a abordar (Formato entregado por el FNE, Informe de la actividad (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se cuenta con personas formadas como integrantes de las redes.
Actividad 8: Escucha activa (actividad permanente).	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización). Formato (entregado por el FNE).	Se realiza escucha activa permanente.

Actividad 9: Activación de rutas a necesidad.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se realiza activación de ruta a necesidad.
Actividad 10: Seguimiento a casos.	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se realiza seguimiento a casos.
Actividad 11: Aplicación de tamizaje.	Formato (entregado por el FNE). Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se cuenta con los tamizajes.
Componente 3: Seguimiento a la implementación, retroalimentación a las instituciones educativas, medición de indicadores, conclusiones y recomendaciones.		
Actividad 1: Seguimiento a la implementación, mediante reuniones trimestrales con el FNE, en la cual presenten las actividades desarrolladas y los soportes correspondientes. (incluir en plan operativo).	Acta de reunión elaborada por el FNE.	Se realiza seguimiento a la implementación de la estrategia.
Actividad 2: Retroalimentación a las instituciones educativas, durante la ejecución se realizarán dos socializaciones con la comunidad educativa	Acta (formato entregado por el FNE), donde se reflejen todas las temáticas abordadas. Registro fotográfico, y listado de asistencia (formato entregado por el FNE).	Se realiza reuniones con las universidades, con el fin de compartir avances de la estrategia.
Actividad 3: Medición de indicadores propuestos y presentación en los informes de ejecución.	Formato de informe de ejecución, (formato entregado por el FNE).	La información de medición de indicadores, se incluye en los informes presentados.

Componente 4: componente transversal durante todo el proceso.		
Actividad 1: Sistematización de la información de la población beneficiaria que conforman la red operativa.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se cuenta con información actualizada, de la red operativa.
Actividad 2: Sistematización de la información de la población que participa en la actividad de escucha activa.	Archivo de Excel con datos actualizados (formato entregado por el FNE- sistematización).	Se cuenta con información actualizada, de la población que participa en la actividad de escucha activa.
Actividad 3: Presentación de resultados y análisis de los tamizajes aplicados.	Documento de presentación de resultados.	Se cuenta con datos y análisis de los mismos.
Actividad 4: Informe parcial de actividades el cual debe ser construido desde el inicio de la implementación y se harán entregas parciales de acuerdo a lo pactado.	Formato (entregado por el FNE).	Se cuenta con informe parcial de la implementación.
Actividad 5: Informe final de ejecución, consolida el total de la información referente a lo ejecutado.	Formato (entregado por el FNE).	Se cuenta con informe final de la implementación.

I. Sostenibilidad: Describir la medida en que la solución propuesta y sus condiciones son sostenibles y cómo se podrán reproducir por sus propias características; sin necesidad de intervención o apoyo externo. Describir la manera en que el proyecto se sostendrá más allá de los fondos del FNE.

Espacio para diligenciar por el territorio

- De acuerdo con la disponibilidad presupuestal se podrá garantizar el flujo de recursos hasta por el 20% de acuerdo con los recursos propios del municipio.
- Socializar los resultados obtenidos en la implementación de las ZOU de acuerdo al Proyecto articulado con el Fondo Nacional de Estupefacientes, en el Municipio de Tunja, ante los comités de Salud Mental Municipal, de Política Social, al igual que con los sectores institucionales y comunitarios, para generar compromisos para el seguimiento de las acciones.
- Se incluirán todos los avances de las acciones propuestas en esta fase, adjuntando los debidos soportes
- Conformación de tres (3) grupos de apoyo, cada uno de 4 sesiones en el mes, buscando desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación, en respuesta a una situación determinada, así como sumar esfuerzos o crear sinergias para potenciar los recursos que poseen las personas, familias, comunidades, organizaciones o redes.
- Articulación con Bienestar Universitario

- Articulación con líderes juveniles en las Instituciones de Educación Superior, como representantes de los estudiantes en los órganos directivos universitarios, veedores en salud de cada una de las universidades, entre otros.
- Formación de Nodos para la apropiación y réplica de la estrategia en vigencias futuras, con el apoyo y asistencia técnica de las referentes de la secretaría de salud territorial en los componentes de: prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de la conducta suicida, prevención de las violencias y zonas de orientación escolar.
- Capacitación a las veedurías juveniles en salud del territorio, de las cuales hacen parte al menos un representante de cada una de las universidades objeto de la implementación del proyecto, para hacer despliegue y apropiación de las Zonas de Orientación Universitaria, de tal forma que se empoderen de la misma mediante la estrategia de **Formador de Formadores.** Adicionalmente enlazar estos con bienestar universitario y los programas que tienen estudiantes en pregrado que cumplan con los perfiles de los diferentes roles de las ZOU, para que se hagan réplicas efectivas.

J. Análisis de riesgos y restricciones

Identifique los posibles riesgos y restricciones para la adecuada implementación del proyecto.
Defina las estrategias previstas para contrarrestar los riesgos y restricciones.

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado.

POSIBLES RIESGOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

1. Demoras en el proceso de contratación (Cambio en la programación por entrada en vigencia del nuevo Plan de Desarrollo)
2. Barreras de acceso para implementar la estrategia ZOU en las Universidades seleccionadas
3. Jornadas de receso universitario por situaciones extraacadémicas (paros)
4. Falta de recursos; problemas por dinero, tiempo de ejecución o recursos físicos (materiales insuficientes)
5. Problemas relacionados con la deficiencia y falta de coordinación en la comunicación
6. Falta del tiempo adecuado para el desarrollo de la estrategia

POSIBLES CONTINGENCIAS Y/O SOLUCIONES PARA MITIGAR LOS RIESGOS – Para cada riesgo identificado se propone una contingencia y/o alternativa

1. Formulación de las nuevas fichas EBI, con los indicadores, estrategias, metas y actividades acorde con el nuevo Plan de Desarrollo
2. Mesas de trabajo con los Departamentos de Bienestar Universitario con el fin de hacer trabajo conjunto con el ente universitario para garantizar la entrada efectiva de la estrategia en las IES objeto del proyecto
3. Aprovechamiento al máximo del tiempo de ejecución de la estrategia
4. Elaboración del plan de administración de recursos. Durante la planificación se formula una estrategia en la que se identifica los recursos necesarios para llevar a cabo el proyecto, la disponibilidad de estos, la asignación de recursos al personal capacitado, y la comprobación de ellos durante el desarrollo.
5. Es importante emplear estrategias de comunicación efectivas y asertivas. Determinar claramente los objetivos a lograr, que cada integrante posea un rol específico asignado y que además entienda el rol de sus compañeros, y que exista un recordatorio de las ideas a desarrollar
6. Es fundamental elaborar un cronograma de tareas manteniendo siempre un margen adecuado de tiempo para contrarrestar posibles inconvenientes de plazos. Al tener experiencia en proyectos similares ayuda también a tener una visión más clara y realista del trabajo a realizar.

K. Estrategias metodológicas:

Estrategia Explicar qué tipo de metodologías se utilizarán en el desarrollo del proyecto (participativa, lúdica, redes, formativas, comunicativas, vivenciales, animación, etc.). Indicar cuál estrategia avalada por el Gobierno Nacional va a utilizar para el desarrollo del proyecto. Por ejemplo, programa estructurado tipo Familias Fuertes, por favor incluir la referencia bibliográfica, lineamientos y la entidad del Gobierno que la está avalando.
Únicamente se tendrán en cuenta las estrategias avaladas por el Gobierno Nacional

Espacio para diligenciar por el territorio, revisar y tener en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Metodología participativa, lúdica, redes, formativas, comunicativas, vivenciales, animación, etc.
La estrategia metodológica se definirá a partir de las necesidades identificadas en el diagnóstico que se realice en las universidades. De igual manera se tendrá en cuenta asesoría del Ministerio de Salud para poder definir estrategias validadas por el mismo.

De igual manera se utilizarán los siguientes elementos pedagógicos:

- Para la implementación del programa se cuenta con materiales pedagógicos que han sido diseñados para desarrollar las sesiones. El uso de esta caja de herramientas aporta elementos pedagógicos y lúdicos a cada actividad, evita que se realicen alteraciones a las mismas y optimiza el desempeño de los facilitadores.
- Distribuir material educativo, tipo cartilla, que permite a la comunidad educativa y su entorno recordar compromisos, como realizarlos, y realizar los seguimientos, con cada visita, en el total de estudiantes proyectados.
- Plan de monitoreo y seguimiento mensual sobre la aceptación y uso de la estrategia, impacto, gestión de riesgo, y avances con indicadores y matrices definidas, mediante visitas domiciliarias, psicoeducación, llamadas telefónicas, procesos de motivación de participación de la comunidad, realizar encuestas de participación y satisfacción, e incentivar la participación por parte de las poblaciones del proyecto
- Material Impreso para la estrategia ZOU, Banner, adhesivos, libretas, esferos publicitarios, genera sentido de pertenencia, llama la atención y permite fácil recordación de la estrategia y todos sus beneficios.

L. **Estrategia operativa**: Señale cómo estaría conformado el equipo directivo - administrativo y el técnico - operativo del proyecto. Describir al equipo de ejecución, incluidas las personas e instituciones socias y colaboradoras. Referir en detalle las funciones, responsabilidades y tiempo empleado que tendrán las personas encargadas de ejecutar el proyecto.

Espacio para diligenciar por el territorio, revisar y tener en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

NOMBRE	ROL	EQUIPO			FASE (S) DEL PROYECTO EN LAS QUE PARTICIPA
		DIRECTIVO	ADTIVO	TECNICO - OPERATIVO	
Diana Consuelo López Pérez	Secretaria de Salud Territorial	X			TODAS
Wilson Rodríguez Huertas	Líder Proyecto Línea Técnica (SST)		X		TODAS
Cesar Puentes Pérez	Líder Proyecto Línea Logística (SST)		X		TODAS
Luney Cristina Taborda	Referente Línea Salud Mental SST		X		TODAS

Alejandra Peña	Referente SIVIGILA SST			X	TODAS
Diana Gutiérrez	Referente ZOE – ZOU SST			X	TODAS
María Inés Tirano Millán	Referente SPA – SST			X	TODAS

ROL	PERFIL		TOTAL DE PERSONAS	FASE (S) DEL PROYECTO EN LAS QUE PARTICIPA
	FORMACION	EXPERIENCIA		
COORDINADOR DEL PROYECTO	Profesional de la Salud	Con posgrado en salud pública, epidemiología, o gestión de proyectos, experiencia en dispositivos comunitarios, y/o proyectos comunitarios	1	Todas
PROFESIONAL EXPERTO EN TEMAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Pregrado en Psicología	Con posgrado en prevención o rehabilitación y experiencia en prevención de consumo de SPA y trabajo en comunidad	1	Todas
PSICÓLOGOS	Pregrado en Psicología	Con experiencia en ZOU mayor a 12 meses	3	Todas
TRABAJADOR SOCIAL	Pregrado en Trabajo Social	Con experiencia en dispositivos comunitarios, y/o proyectos comunitarios mayor a 12 meses	3	Todas
ENFERMER@	Pregrado en Enfermería	Con experiencia en ZOU y/o prevención de consumo de SPA mayor a 12 meses	3	Todas
LÍDER COMUNITARIO	Bachiller	Con experiencia de liderazgo, manejo de grupos, y/o experiencia participativa en ONG, grupos de apoyo, redes sociales, dispositivos comunitarios, y/o proyectos comunitarios	3	Todas

M. **Estrategia de divulgación del proyecto:** Especifique a través de qué estrategias se va a divulgar el proyecto y qué recursos se destinarán para ello.

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado.

- Realizar proceso de seguimiento al desarrollo del ZOU en Las Instituciones Universitarias Priorizadas, articulando la construcción y seguimiento del plan operativo con indicadores, asesorando y construyendo de manera conjunta el análisis de necesidades por cada zona, definiendo planes de intervención articulados, con

jornadas de divulgación del impacto. Hacer mínimo una (1) reunión en zona y una (1) jornada por mes, haciendo entrega de informe de avance.

- Generar información a través de redes sociales disponibles de acuerdo con la posibilidad de acceso a las mismas por parte de la población, dando a conocer la estrategia, seguimiento y medios de vinculación, a través de piezas comunicativas, videos interactivos, crónicas, boletines en páginas oficiales y de grupos universitarios, así como espacios radiales y televisivos locales.
- Plan de monitoreo y seguimiento mensual sobre la aceptación y uso de la estrategia, impacto, gestión de riesgo, y avances con indicadores y matrices definidas, mediante visitas domiciliarias, psicoeducación, llamadas telefónicas, procesos de motivación de participación de la comunidad, realizar encuestas de participación y satisfacción, e incentivar la participación por parte de la población del proyecto, enfocada a población con epilepsia, intento de suicidio depresión, trastorno bipolar, patología dual, aplicando encuestas de satisfacción
- Realizar reuniones (dos veces durante el proyecto) de coordinación entre los voceros, expertos, y representantes de grupos comunitarios, representantes de instituciones, y medios de comunicación para monitorear la implementación del proyecto y hacer ajustes pertinentes.
- Identificación, conformación y desarrollo de red y grupos de apoyo, 3 Sesiones colectivas orientados al fortalecimiento de las redes de apoyo, identificación de factores de riesgo y prevención de eventos en salud mental, se adelantarán acciones de IEC para el abordaje y fortalecimiento de habilidades para la vida, resolución de conflictos, prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas así mismo como la prevención de la conducta suicida.
- Los informes deben dar cuenta de las acciones realizadas para cada fase y relacionadas con los diferentes tipos de caracterización, mapeo de actores sociales e institucionales, perfil del equipo contratado y los procesos de desarrollo de capacidades llevadas a cabo con este equipo, las actividades realizadas para la socialización, la coordinación institucional e intersectorial, y plan operativo de acción propuesto por cada uno de las ZOU conformadas con sus respectivos soportes.

N. **Evaluación:** Mencione qué tipo de evaluación va a realizar:

1. Evaluación de proceso cuyo objetivo es analizar (mediante trabajo de campo) los procesos del proyecto, en términos de la eficacia y eficiencia de sus procesos de operación y su contribución a la gestión de este.
2. Evaluación de impacto que consiste en el análisis de las modificaciones en las diferencias antes y después que se atribuyen a la ejecución del proyecto.
3. Evaluación de resultados cuyo objetivo es analizar el diseño y el desempeño general del programa mediante la matriz de indicadores.

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado.

La fase de seguimiento y evaluación tendrá como base los informes y seguimiento, mediante la consolidación de datos que disponga el Municipio para el desarrollo del Proyecto. La Secretaría de Salud Territorial, contará con documento de evaluación que hará parte integral de la implementación del Plan Territorial de Salud PTS 2024-2027; con el ánimo que este sirva de insumo y línea base para la formulación y desarrollo de estrategias en el nuevo Plan Territorial de Salud.
Implementación de evaluación se contempla el uso de herramientas de evaluación antes de la aplicación de la intervención, durante la intervención y posterior a la intervención contempladas en el proyecto. También se deben definir y caracterizar los principales indicadores para el seguimiento, monitoreo y evaluación del proyecto, lo mismo que su línea base y la participación social
Desde la institucionalidad, se brindará acompañamiento para verificar el impacto de la estrategia, la cual hará parte integral de la gestión y evaluación de Plan Territorial en Salud y así lograr la articulación tanto colectiva como individual.

Se dispondrá de un esquema de seguimiento y evaluación por cada una de la estrategia que realice la Zona de orientación Universitaria y el impacto que se ha tenido con el desarrollo de estas. Para esta fase se propone la realización como mínimo de informes mensuales que den cuenta de:

- Seguimiento técnico en el que se revisará el funcionamiento y ejecución del proyecto, acorde a lo establecido en lineamiento para la implementación de proyectos y con reporte de indicadores mínimos establecidos y otros que sean de interés de la entidad territorial teniendo en cuenta:
- Los informes de la fase de alistamiento deben dar cuenta de las acciones realizadas para la fase de alistamiento relacionadas con los diferentes tipos de caracterización, mapeo de actores sociales e institucionales, perfil del equipo contratado y los procesos de desarrollo de capacidades llevadas a cabo con este equipo, las actividades realizadas para la socialización, la coordinación institucional e intersectorial, y plan operativo de acción propuesto por cada uno de los dispositivos conformados con sus respectivos soportes
- Los informes de la fase de implementación de cuenta de los resultados obtenidos con la implementación de las diferentes acciones. Se incluirán todos los avances de las acciones propuestas en esta fase, adjuntando los debidos soportes.
- Los informes de la fase de seguimiento y evaluación deben contener un documento que contenga resultados y análisis de la implementación del proyecto en el territorio teniendo en cuenta los indicadores planteados. Análisis de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades identificadas en el proceso de implementación, resultados de las sesiones de seguimiento técnico y financiero con los soportes respectivos
- Se incluirán todos los avances de las acciones propuestas en esta fase, adjuntando los debidos soportes (entregables)

O. Población:

Total:	**17.000 estudiantes (población indirecta) - 240 usuarios a servicios y programas que impacten cerca de 1800 personas por las Instituciones de Educación Superior**

Características de la población: Estudiantes de estratos 1, 2 y 3

Espacio para diligenciar por el territorio.

Población universitaria que cuente con matrícula vigente, en las siguientes universidades: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), y la Escuela Superior de Administración pública (ESAP)

P. Antecedentes de la institución u organización aliada ejecutora:

Experiencia: Describa brevemente la experiencia de su entidad/organización en proyectos similares al presentado. Explicar si el proyecto da continuidad a una intervención realizada. (adjunte certificaciones que den cuenta de su experiencia)

Espacio para diligenciar por el territorio, este ítem es evaluado.
Nombre del proyecto: Implementación de dispositivos comunitarios en salud, Construyendo Tejido Social por la Salud Mental
Objetivo del Proyecto: Brindar orientación y apoyo a la comunidad para la promoción de la salud mental, la prevención y gestión de riesgos de problemas y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y otras comorbilidades asociadas, dirigida a familias y comunidades en los entornos comunitarios y educativos, que favorezcan el abordaje integral con enfoque de curso de vida y articulado a los servicios de salud, sociales y comunitarios.
Respecto a Tunja, en los últimos años se han venido promocionando estrategias para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas y el fortalecimiento de la Salud Mental, a través de la implementación de dispositivos

comunitarios y el Plan de Intervenciones Colectivas, entre otros, que permiten ver un panorama real de la cantidad de población consumidora de los tipos de sustancias que consumen, la edad de inicio y los factores de riesgo y demás características relacionadas

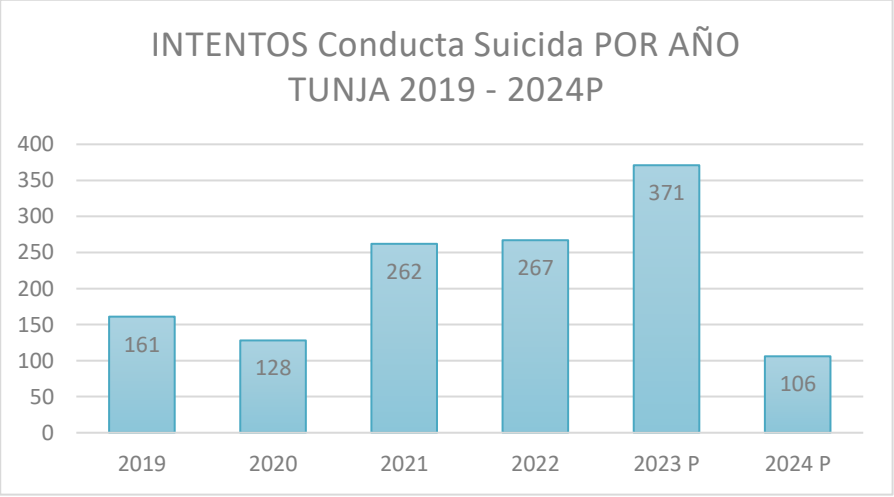
Es por ello por lo que en Tunja requiere fomentar y empoderar a instituciones, personal de salud, líderes comunitarios juveniles y a la comunidad en general, para que de manera articulada planten y ejecuten

Para el año 2020 se reportaron en Tunja 129 casos de intento de suicidio, más que para el año 2019, dentro de estos casos notificados, con relación a la distribución por género, continúa siendo la población femenina quienes más intentan el suicidio, con 80 casos, a diferencia del género masculino que reporta 49 casos, así mismo, para el 2021 se reportaron 151 casos, con mayor cantidad en el género femenino. En cuanto al curso de vida, se evidencia que mujeres entre los 19 a 29 años, muestra una incidencia más alta en desarrollar afectaciones de tipo emocional que desencadenen en el intento de suicidio, seguido de la población entre los 30 a 59 años, donde se ubican más del 80% de los casos notificados. En lo que tiene que ver con fallecimientos por suicidio, en 2020 se registraron 17 y en 2021 se reportaron 11 fallecimientos, en su mayoría de género masculino. En relación con la conducta suicida, en Tunja se ha logrado disminuir el registro de muertes por suicidio, pero aumentaron los casos de intentos de suicidio, más en el género femenino que en el masculino, esto en comparación para otra vigencia al corte de la misma semana epidemiológica.

Tunja a través de la implementación de las Zonas de Orientación escolar ha obtenido importantes resultados como:

- Fortalecimiento de la comunidad educativa y sus redes, para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de las personas que han usado o usan sustancias psicoactivas (SPA) y/o están afectadas por problemáticas asociadas al consumo.
- Mitigación del impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad
- Con la estrategia de ZOE se han impactado a más de 110.000 personas, con un número superior de 30.000 actividades desarrolladas.
- 6.000 adolescentes han participado en los grupos de mutua ayuda y 4600 en los tutoriales de repitencia.
- 5.500 estudiantes recibieron atención en psicopedagogía.
- 1.000, recepciones, visitas domiciliarias y seguimientos, entre otros, con un total de 20.000 personas que recibieron atención psicosocial por los profesionales de psicología y trabajo social de ZOE

Grafico 5. *Total Intentos Conducta Suicida 2019 – 2024P. Municipio de Tunja - Boyacá*



Fuente: SIVIGILA

Q. Presupuesto Favor diligenciar los formatos GMTF91 y GMTF92		
RESUMEN PRESUPUESTO		**Porcentaje**
Monto solicitado al FNE	**$240.000.000**	**80%**
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	**$60.000.000**	**20%**
Otros ¿Cuáles?	**0**	**0**
Valor total del proyecto:	**$300.000.000**	**100%**

R. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

La coordinación interinstitucional resulta fundamental para el desarrollo de proyectos de reducción del consumo de SPA. Son los actores que gestionarán, ejecutarán o se beneficiarán de la intervención, quienes conocen cómo es la situación del consumo, cuáles son los problemas relacionados, con cuáles recursos disponen para su abordaje y cuáles son las condiciones necesarias para la elaboración y posterior ejecución del proyecto.

Los actores involucrados que participaran en el desarrollo del proyecto son:

- Comité Departamental de Prevención de Drogas
- Consejo Seccional de Estupefacientes
- Comité Municipal de Prevención
- Sectores: Salud, Educación, Gobierno, Desarrollo social, Autoridades Civiles y de Policía.
- Autoridades Religiosas.
- ONG
- Organizaciones de Base Comunitaria, líderes de la comunidad y/o grupos de interés de la comunidad (jóvenes, familias).

Por medio del decreto 104 de 2023 se actualizo el funcionamiento del comité de salud Mental en el municipio de Tunja con el fin de proteger, promover y mejorar la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Tunja desde el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes y programas que se proyectan desde la línea de acción de salud mental. El comité de salud mental del municipio de Tunja estará integrado por el personal delegado de las entidades que tengan competencias frente a los temas de salud mental:

- Alcalde Mayor de Tunja, quien lo presidirá
- Gestora Social de la Ciudad de Tunja
- Secretaria del Interior y Seguridad Territorial.
- Secretaria de Salud Territorial.
- Secretaria de Educación Territorial.
- Secretaria de Cultura, Turismo y Patrimonio Territorial.
- Departamento Administrativo de Planeación Territorial.
- Secretaria de la Mujer, Equidad de Género e Inclusión Social.
- Secretaria de Fomento Económico y Servicios Públicos.
- Tecnologías de la Información y las Comunicaciones TICS.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.
- Instituto de Recreación y Deporte Tunja IRDET.
- Personería Municipal de Tunja
- E.S.E. Santiago de Tunja

- Policía Metropolitana de Tunja.
- Representantes Zonas de Orientación Escolar.
- Comisarías de Familia que operan en el municipio.
- Centro Regulador de Urgencias de Tunja.
- Representantes de Universidades Públicas y Privadas

Invitados Especiales.

- Defensoría Regional del Pueblo
- Representante Secretaria de Salud Departamental- Dimensión Convivencia y Salud Mental
- Representante Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá ESE- CRIB
- Representante de las Entidades Aseguradoras de Planes de Beneficios EAPB que operan en el municipio
- Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Boyacá
- Representantes de los Rectores de Colegios Públicos y Privados del Municipio
- Un Representante del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
- Representantes de las Administradoras de Riesgos Laborales- ARL
- Un Representante del Consejo de Juventudes Municipal
- Un Representante del Colegio Colombiano de Psicólogos Capitulo Boyacá

La Coordinación y Secretaria Técnica del Comité Municipal de Salud, estará a cargo de la Secretaria de Salud Territorial de Tunja.

A. Actores involucrados

1.1 Señale con una **X** en qué etapa del proyecto participaron o participarán cada uno de los actores mencionados.

Espacio para diligenciar por el territorio

Actor social	Etapas del proyecto			
	Diagnóstico de situación	Planeación	Ejecución	Evaluación
Las instituciones responsables o involucradas en la reducción de la demanda y población beneficiaria	X	X	X	X
Comité Departamental de Prevención de Drogas	X			
Consejo Seccional de Estupefacientes	X			
Comité Municipal de Prevención	X			
Sector educación	X	X	X	X
Sector Salud	X	X	X	X
Sector gobierno	X	X	X	
Sector desarrollo social	X	X	X	
Policía	X	X	X	
Autoridades religiosas	X	X	X	
Organizaciones no gubernamentales	X	X	X	
Organizaciones de Base Comunitaria, líderes de la comunidad y/o grupos de interés de la comunidad (jóvenes, familias).	X	X		

B. Mecanismos de coordinación

Describa la gestión adelantada con cada uno de los actores involucrados para la formulación o implementación del proyecto, así como su coordinación y aporte (valor) que realizaran. Utilice máximo 250 palabras.



La articulación comienza desde la Secretaría de Salud Territorial, quien funge como secretario técnico en el comité municipal de salud mental y sus diferentes mesas; en estas instancias participan las instituciones donde se implementan las estrategias y/o dispositivos (Ej ZOE) y las referentes de cada una de las dimensiones de salud mental a las que se les realiza monitorización en el territorio; de implementarse el proyecto ZOU, se articulan las instituciones de educación superior cómo invitados permanentes; además las veedurías juveniles han solicitado ser invitados también; a través del seguimiento en éste comité, donde participan los diferentes actores, se busca que además del seguimiento periódico, se revisen las interacciones sectoriales e institucionales que aplican, además de articular entre secretaría de salud territorial, alcaldía de Tunja, FNE y MINSALUD.

Espacio para diligenciar por el territorio

De acuerdo con la participación de cada uno de los actores según lo que indican las "X", se incluirán en las redes que se conformarán tanto internas como externas para poder fortalecer el desarrollo de las ZOU; desde sus competencias.

V. CRITERIOS Y PRINCIPIOS DE GESTIÓN Y VIABILIDAD.
Marque con una **X** si los criterios y principios descritos a continuación están incluidos en el proyecto y explique brevemente de qué manera.

Espacio para diligenciar por el territorio

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
1. Viabilidad de política	¿El objetivo del proyecto y los productos esperados están reflejados en los instrumentos de planeación del ente territorial? ¿El proyecto define claramente su vinculación con: ¿el Plan de Desarrollo Departamental y/o municipal y el Plan de Drogas Municipal y/o Departamental?	El objetivo del Proyecto y los productos esperados se reflejan dentro de los instrumentos de planeación del ente territorial tales como el Plan Territorial de Salud y Plan de Acción de la Secretaria de Salud Territorial El proyecto define ampliamente la vinculación al Plan de Desarrollo Municipal en cuanto se relaciona directamente con cuatro (4) indicadores de Producto del proyecto Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública de las dimensiones prioritarias en salud en Tunja Boyacá 2024150010005
2. Viabilidad metodológica.	Análisis del problema ¿La magnitud del problema está directamente asociada con el problema planteado? ¿La magnitud del problema es medible y verificable? Análisis de objetivos ¿El objetivo general del proyecto brinda una solución al problema central identificado y describe claramente la situación deseada? Análisis de población ¿Es clara la identificación de la población afectada por el problema y de la población objetivo? ¿El medio de verificación de la población objetivo es una fuente oficial?	Se considera que el contexto universitario en el que está inmersa la ciudad de Tunja; tiene una clara justificación de la importancia de promover esta clase de dispositivo; el cual brindará mejores herramientas de prevención, mitigación y atención respecto al consumo de sustancias psicoactivas para la población adolescente y joven que se encuentra en la educación superior. Si es verificable y medible de acuerdo con los indicadores que se mencionaron con anterioridad Si, es un dispositivo que claramente permite realizar intervenciones desde diferentes acciones para prevenir o mitigar el consumo de sustancias psicoactivas.

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
3. Viabilidad técnica	¿El proyecto cuente con los soportes técnicos según los requisitos mínimos que fija el sector salud para la prevención y atención al consumo de SPA? ¿Cuáles? ¿Las actividades planteadas en el proyecto describen un proceso de generación de valor para la obtención de resultados?	Hace referencia a un ejercicio inicial que hace la entidad territorial y que consta de dos momentos; uno inicial de definición de la situación problemática y de planeación básica de intervención acorde a la información disponible y se recomienda realizar las siguientes acciones: • Se dispondrán de un equipo interdisciplinario compuesto por 1 Psicólogo, 1 enfermero, 1 Trabajador Social y un líder comunitario por cada IES – 3 Dispositivos para el proyecto, quienes abordarán la población de las Universidades priorizadas. • De acuerdo a las necesidades identificadas de la población a impactar, se formulará el plan operativo que incluye: introducción, resumen de la caracterización general de situación a intervenir, población participante, mapeo inicial de actores, objetivos de la ZOU, cronograma de trabajo, acciones estratégicas a implementar y seguimiento y evaluación de las acciones implementadas en el dispositivo comunitario (indicadores). Este plan operativo básico de intervención se construye a partir de la evidencia con el que cuenta el territorio. Fortalecimiento de capacidades con los equipos, a través de un entrenamiento de 5 días en el que se oriente a los profesionales en los objetivos de la metodología, estrategias, acciones y conocimiento de la población objeto, además se socializarán los programas, rutas y oferta institucional con la que cuenta el municipio.
4. Viabilidad económica o financiera	¿El costeo de las actividades es consistente con la cantidad y la calidad de producto a entregar y con el presupuesto adjunto al proyecto?	El costeo del proyecto es suficiente para la implementación, consistente para la conformación de los equipos y la aplicación de las acciones tendientes a entregar un producto apropiado y de calidad que satisfaga cada uno de los objetivos específicos y alcanzar las metas de estos. Esta determinado acorde al presupuesto adjunto.
Principios genérales	**Pregunta orientadora**	**Explique**

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
5. Eficiencia Es la capacidad de alcanzar un objetivo recurriendo al menor gasto de recursos posible. Trabajar en las buenas prácticas para diversificar y optimizar una buena relación costo-beneficio.	*¿Qué mecanismos se prevén para asegurar la mejor relación costo-beneficio que lleve al cumplimiento de los objetivos?* *¿Como mide los resultados y los recursos usados versus las metas propuestas y los costos esperados?*	Recurso humano capacitado
6. Equidad: Realizar la promoción y garantía de todas las libertades, oportunidades y derechos fundamentales establecidos en la Constitución a toda la población, para alcanzar condiciones de igualdad, logros en salud, bienestar y calidad de vida, sin importar el género, la etnia o la condición socioeconómica. Con enfoque diferencial para la atención frente al consumo de SPA y la abstinencia.	¿Cómo se evidencia la equidad en el proyecto?	Se basará en la Educación inclusiva y acceso universal que permite la diversidad y la inclusión de las personas que se considere pueden estar apoyadas desde las ZOU
7. Calidad Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas.	Describa de manera breve y concisa los procedimientos con los que se asegurará la calidad, es decir, ¿se parte de un manejo de la realidad, se basa en buenas prácticas y se evalúa?	Se realizará la socialización a la comunidad universitaria, utilizando convocatoria radial interna y por canales institucionales, además de las redes sociales, una vez hecha la convocatoria se realizará una reunión para la socialización del proyecto y la presentación del equipo que estará a cargo del centro; en esta socialización se definirá horarios, días, duración de la implementación, etc., y recepción de intereses y necesidades de esta. Acciones de socialización y presentación con la comunidad de los sectores seleccionados para dar la intervención, esta actividad tendrá una duración de 30 días • Socialización y presentación en comunidad de los sectores seleccionados, de forma presencial por medio de 3 mesas de concertación, ejecutadas en el primer mes de ejecución del proyecto. • Realizar proceso de seguimiento al desarrollo del ZOU priorizado que

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
		incluye construcción y seguimiento del plan operativo con indicadores, asesorando y construyendo de manera conjunta el análisis de necesidades por cada zona, definiendo planes de intervención articulados, con jornadas de divulgación del impacto. Hacer mínimo una (1) reunión en zona y una (1) jornada por mes, haciendo entrega de informe de avance. • Realizar atención psicosocial de intervención breve basados recepción y seguimiento de caso, según se requiera para la atención de las situaciones identificadas por medio de la aplicación de tamizajes AUDIT, ASSIST, RQC, SRQ, dando gestión según el riesgo identificado y fortaleciendo los vínculos familiares, logrando la articulación entre familia y comunidad. • Conformación de tres (3) grupos de apoyo, cada uno de 4 sesiones en el mes, buscando desarrollar relaciones, interacciones, capacidades y establecer lazos de cooperación, en respuesta a una situación determinada, así como sumar esfuerzos o crear sinergias para potenciar los recursos que poseen las personas, familias, comunidades, organizaciones o redes. • Desarrollo de jornadas complementarias, vinculando a la población en espacios de fortalecimiento de acciones en salud, para acceder de manera efectiva a los servicios sociales, direccionándolas a las instituciones del sector o de otros sectores que tengan competencia para el abordaje de las situaciones o condiciones identificadas en las personas, familias o comunidades, mínimo una jornada cada dos meses. • Canalización de mínimo 80 usuarios a servicios y programas que impacten cerca de 600 personas por zona de funcionamiento de ZOU.

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
		• Gestión y articulación de actores institucionales y comunitarios. Realizar reunión de cierre al finalizar el proyecto en el que se socialice el avance e impacto alcanzado de la intervención del dispositivo comunitario en la zona de orientación universitaria; además, se establecerán compromisos con la comunidad para que haya continuidad y se replique la estrategia Desde la institucionalidad, se brindará acompañamiento para verificar el impacto de la estrategia, la cual hará parte integral de la gestión y evaluación del Plan Territorial en Salud y así lograr la articulación tanto colectiva como individual.
8. Participativo Considera a los sujetos individuales y colectivos (personas, familias y comunidades) como protagonistas en el proceso de desarrollo integral, así como en la comprensión, análisis de situación y formas de abordaje integral en salud. La participación, orientada al logro de autonomía de los sujetos y a la incidencia social y política, es constitutiva y razón de ser de la política pública (Resolución 2063 de 2017).	*¿Cómo se asegurará que las acciones del proyecto se cogestionarán con los grupos sujeto? ¿En qué consiste su participación?*	El proyecto estará dirigido a comunidad en general, serán de especial atención las personas, y comunidades en situaciones de vulnerabilidad o con riesgo asociado a problemas, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y otras comorbilidades asociadas **Cursos de vida:** adolescencia, juventud, adultez, mujeres, hombres, población LGTBIQ+, OSIGD **Población en condiciones especiales:** personas con discapacidad, víctimas de violencia o desplazamiento **Entorno:** Todos con énfasis Universitario Se cuenta con documento plan de acción en prevención y atención integral en salud mental. El cual fue aprobado por el comité de salud mental el día 02 de febrero de 2023, igualmente se realizó segundo comité de Salud mental y se socializó el avance de cumplimiento del plan de acción como se relaciona a continuación: un avance en el primer Eje "Prevención y Atención integral en Salud Mental" tiene un avance y cumplimiento de las actividades del 93%. El segundo Eje "Familias Gestoras de la salud mental, la educación integral y emocional", tiene un avance de 63%. Y el último eje "Fortalecimiento institucional y participación comunitaria", cuenta con un avance de 80% del cumplimiento.
9. Derechos humanos Acciones que respeten y promuevan el ejercicio de derechos, la cohesión social y	*¿Cómo promueve el proyecto el efectivo ejercicio de derechos? ¿De qué derechos?*	Derecho a la salud, a la educación, recreación, deporte y cultura

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
la integración de grupos en vulnerabilidad a fuentes de medios y oportunidades. Reconoce a las personas en riesgo o con consumo de sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para la atención en salud.		
10. Territorialidad El carácter territorial de las acciones lo da su origen, formulación y gestión territorial, local, comunitaria, grupal. Hacerlo así asegura que lo que se hace es lo que se entiende, se requiere y se sostiene porque se apropia.	*¿Cómo se asegura que las acciones se ajustan a la realidad, necesidades de los grupos sujetos y sus entornos?*	Existen algunos determinantes que inciden en la salud y la salud mental de los adolescentes y jóvenes en entonos universitarios, es así que, desde las ZOU a implementar en Tunja, se ha identificado que, en lo referente a salud mental, se evidencia presencia de malestar psicológico desencadenando estados depresivos, de ansiedad, nerviosismo, irritabilidad, baja autoestima; entre otros. Principalmente originados en problemas familiares, de pareja y de adaptación al medio. Así mismo frente al consumo de Alcohol y SPA, Inicio temprano en contacto experimental, principalmente en sustancias como el alcohol y la marihuana; a la fecha se presentan situaciones de consumo abusivo y adicción incluso con intervenciones de internamiento en instituciones de rehabilitación.
11. Promoción Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía y calidad de vida de las comunidades.	*¿Qué medios y herramientas busca transferir el proyecto para mejorar la autonomía de las comunidades con las que trabaja el proyecto?*	*Fortalecimiento de la Plataforma 40 segundos* La plataforma digital 40 segundos, inicia como uno de los planes de prevención de la conducta suicida, desde marzo del año 2021, comienza el desarrollo de la estrategia para la prevención de la conducta suicida, en articulación con la Oficina de Comunicaciones, Dirección de las Tecnologías de Información y Comunicación TICS, liderazgo juvenil y equipo de Salud Mental de la Secretaría de Salud Territorial de Tunja. Dentro de este trabajo articulado se realizan distintas actividades como mesas de trabajo con juventudes (Focus Group), mesas de trabajo interdisciplinares y, por último, un montaje de la plataforma "40 segundos" la cual se lanzó oficialmente el 18 de agosto de 2021 y presentada en todo el territorio urbano del municipio. El fin principal de la plataforma es prevenir la conducta suicida y factores asociados como lo son, el consumo de sustancias psicoactivas, las violencias y los problemas de

CRITERIOS	Pregunta orientadora	Explique
		familia, a partir de un acercamiento desde las tecnologías actuales, hacia adolescentes y jóvenes del municipio, posibilitando la detección y orientación de manera oportuna, al igual que brindar información que promueva un bienestar emocional positivo. Teniendo en cuenta que existe una clara relación entre la conducta suicida y los eventos relacionados con consumo de sustancias psicoactivas y violencias, se incluyen espacios dentro de la estrategia digital, enfocados a atender estos eventos, brindando una atención integral no solo a la conducta suicida sino también a sus problemáticas asociadas.

Nota: Espacio para diligenciar por el territorio, de acuerdo con los indicadores planteados en el literal F. cada uno de los indicadores debe estar diligenciado en la ficha.

- Porcentaje de canalizaciones efectivas.
- Porcentaje de participación de los jóvenes y adultos en las actividades desarrolladas por la red operativa.
- Porcentaje de participación de los docentes en las en las redes conformadas.

Anexo 1 Ficha técnica de indicadores

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Producto ■ Impacto ☐ Resultado ☐ Gestión ☐
Definición	IEC - Estrategias de prevención y mitigación para consumo de sustancias psicoactivas en la población del municipio de Tunja
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Fomentar estrategias de prevención del consumo de SPA
Definición operacional	Unidad de medida Número (MANTENIMIENTO)
Coeficiente de multiplicación	1
Fuente de información	Formatos de atención de escucha activa realizada, formato de activación de rutas.
Interpretación del resultado	Numero de Actividades propuestas para lograr la estrategia.

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Estrategias de promoción de la salud implementadas
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Producto ■ Impacto ☐ Resultado ☐ Gestión ☐
Definición	Implementación y seguimiento de la política pública de salud mental
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Determinar el porcentaje de participación de adolescentes y jóvenes de la red operativa de la ZOU en formaciones realizadas
Definición operacional	Unidad de medida número (MANTENIMIENTO)
Coeficiente de multiplicación	1
Fuente de información	Formato de desarrollo de actividades, listados de asistencia, actas de reunión, registro fotográfico.
Interpretación del resultado	Número de Actividades propuestas para lograr la política

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Estrategias de promoción de la salud en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Producto ■ Impacto ☐ Resultado ☐ Gestión ☐
Definición	Implementar Zonas de Orientación Escolar - ZOE en el municipio de Tunja con actividades de tamizaje para salud mental
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Determinar el porcentaje de participación de adolescentes y jóvenes de la red operativa de la ZOE en formaciones realizadas
Definición operacional	Unidad de medida número (MANTENIMIENTO)
Coeficiente de multiplicación	6
Fuente de información	Formato de desarrollo de actividades, listados de asistencia, actas de reunión, registro fotográfico.
Interpretación del resultado	Número de Actividades propuestas para lograr la participación activa

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES

Nombre del indicador	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Producto ■ Impacto ☐ Resultado ☐ Gestión ☐
Definición	Hace referencian al número de personas que fueron atendidas en escucha activa y se activó una ruta.
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Diseñar campañas con acciones de prevención de los trastornos mentales asociados a factores sociales, psicológicos y biológicos, en los diferentes entornos en los que se desarrollan los individuos.
Definición operacional	Unidad de medida número (INCREMENTO)
Coeficiente de multiplicación	1
Fuente de información	Formato de desarrollo de actividades, listados de asistencia, actas de reunión, registro fotográfico.
Interpretación del resultado	Número de Actividades propuestas para fortalecer los centros de escucha

FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	
Nombre del indicador	Tasa de mortalidad ajustada por causas externas (lesiones autoinfligidas-suicidio) por 100 mil habitantes
Tipo de indicador señale con una X el tipo de indicador	Cobertura ☐ Producto ☐ Impacto ☐ Resultado ■ Gestión ☐
Definición	Disminuir la tasa de mortalidad por grandes causas (Neoplasias) por cada 100 mil habitantes en el municipio
Periodicidad señale con una X la periodicidad con qué va a medir el indicador	Mensual ■ Bimensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐
Propósito	Disminuir en 2,6 puntos la tasa de mortalidad por grandes causas (Neoplasias) por cada 100 mil habitantes en el municipio
Definición operacional	Fortalecer la ruta de atención integral
Coeficiente de multiplicación	Unidad de medida por cada 100.000 habitantes
Fuente de información	Formato de desarrollo de actividades, listados de asistencia, actas de reunión, registro fotográfico.
Interpretación del resultado	Disminuir en 1,8 puntos la tasa de mortalidad ajustada por causas externas (lesiones autoinflingidas- suicidio) por 100 mil habitantes