Informe de implementación del plan de formación y acompañamiento a facilitadores "Ecosistema de formación en atención primaria en salud mental en el contexto universitario"

Directora del proyecto

Carmen Cecilia Caballero Domínguez PhD en Psicología

Equipo coordinador

Mónica Reyes PhD en Psicología

Johana Bocanegra Sandoval.

Kelly Obispo Salazar PhD en Psicología

Apoyo en la coordinación del programa de facilitadores en salud mental

Daniela Alean Molinares

Universidad del Magdalena

Santa Marta 18 de diciembre de 2025

Contenido

1. Informe de implementación del plan de formación y acompañamiento a facilitadores "Ecosistema de formación en atención primaria en salud mental en el contexto universitario"3

1.1 Introducción 3

1.2 Implementación del plan de formación curso "Ecosistema de formación en atención primaria en salud mental" 3

1.2.1 Generalidades 3

1.3 Resultados de la implementación del curso "Ecosistema en atención primaria en Salud Mental" y del acompañamiento a los facilitadores 4

1.3.1 Participación y asistencia de los facilitadores en el proceso formativo 4

1.3.2. Resultados alcanzados por los facilitadores en el proceso formativo 5

1.3.3. Comparación de la evaluación formativa continua: Pre-test y Post-test 5

1.3.4. Análisis del nivel metacognitivo en algunos temas del curso: Diario de aprendizaje 6

1.4 Conclusión 11

2. Informe de acompañamiento a los Facilitadores en Salud Mental en el Marco del Centro de Escucha de la Universidad del Magdalena 12

2.1 Introducción 12

2.2 Acompañamiento según los roles diferenciados de facilitadores y supervisión 12

2.3 Análisis del acompañamiento a los facilitadores 14

2.4 Actividades en Campus "El Rally del Bien-estar" 15

2.4.1 Número de asistentes a la feria en salud mental 16

2.4.2 Análisis de las competencias y temáticas abordadas en cada uno de los estands 16

2.5 Divulgación en Redes Sociales 17

Anexo 1 21

1. Informe de implementación del plan de formación y acompañamiento a facilitadores "Ecosistema de formación en atención primaria en salud mental en el contexto universitario"

1.1 Introducción

El presente informe analiza la implementación del Plan de Formación y el acompañamiento brindado a los facilitadores. El curso se desarrolló durante siete semanas, entre el 4 de octubre y el 22 de noviembre de 2025, mediante sesiones presenciales de 8 horas cada una. El cual fue un espacio de aprendizaje colaborativo, caracterizado por la apertura y disposición de los asistentes. El alcance de participación en este escenario fue bueno, ya que alrededor de treinta personas asistieron, pero se contó con un total de veintiséis estudiantes y una docente que estuvieron permanente en la formación.

1.2 Implementación del plan de formación curso "Ecosistema de formación en atención primaria en salud mental"

1.2.1 Generalidades

El curso desarrollado se integró como componente central del ecosistema de formación en atención primaria en salud mental de la Universidad del Magdalena. Su propósito fue fortalecer, de manera diferenciada y escalonada, las competencias de los facilitadores en salud mental y de los profesionales de Bienestar Universitario, Desarrollo Estudiantil y del Programa de Atención Psicológica. El proceso formativo incorporó herramientas conceptuales y prácticas orientadas a la intervención en crisis, la promoción del bienestar y la prevención de trastornos mentales, con pertinencia sociocultural para la población estudiantil.

El Plan de Formación se estructuró en torno a la Guía de Intervención mhGAP, abarcando un conjunto amplio y coherente de temáticas fundamentales para la atención primaria en salud mental. El contenido formativo se organizó en cuatro ejes centrales, diseñados para asegurar una adquisición progresiva y funcional de competencias, acorde con los niveles de responsabilidad de los facilitadores y profesionales participantes:

- **Fundamentos de la salud mental y atención primaria en salud mental:** Se establecieron las bases conceptuales, incluyendo definiciones clave (salud mental, trastornos MNS, atención primaria), el análisis de los determinantes sociales y la visión de la salud mental como derecho humano. Se abordaron el estigma y la discriminación y la revisión de las políticas públicas nacionales y el rol del facilitador en la promoción y prevención universitaria.
- **Manejo del riesgo suicida y contención de crisis:** Este eje se centró en la evaluación del riesgo suicida (plan, medios, intencionalidad) y la identificación de señales verbales y no verbales. Se entrenaron las intervenciones inmediatas de contención emocional ante riesgo inminente y la aplicación de comunicación empática y canalización adecuada.
- **Trastornos frecuentes y consumo problemático (Modelo mhGAP):** Se revisaron los fundamentos y la estructura del modelo mhGAP, enfocándose en los trastornos más

frecuentes en estudiantes. En el módulo de Consumo Problemático, se abordó la diferenciación entre uso, abuso y dependencia, los factores de riesgo psicosocial y el abordaje motivacional breve. Se incluyeron técnicas de tamizaje y contención de crisis aguda relacionada con sobredosis.

- **Psicosis, poblaciones especiales y ética aplicada:** Se capacitó en la identificación de signos de alerta de psicosis (desorganización del pensamiento, alucinaciones) y los primeros auxilios psicológicos en crisis psicótica, incluyendo el protocolo de manejo seguro y remisión. Finalmente, se abordaron los principios éticos en la atención de emergencias, los protocolos según el rol del facilitador y se incluyó una sección sobre poblaciones especiales (estudiantes indígenas y con discapacidad), así como estrategias para la observación y comunicación docente-estudiante en el aula.

En conjunto, el curso fortaleció la consolidación de un ecosistema formativo capaz de responder a los desafíos psicosociales de la vida estudiantil, promoviendo la detección temprana, la intervención inicial eficaz y la canalización oportuna de situaciones de riesgo.

La transferencia de habilidades procedimentales se garantizó a través de ejercicios de simulación y práctica guiada, incluyendo la resolución de casos clínicos tipo en parejas, lo que incentivó el trabajo colaborativo y la toma de decisiones compartida. Estos ejercicios fueron complementados con la discusión grupal de casos y un componente de retroalimentación sistemática proporcionado por el equipo clínico, lo que permitió ajustar la técnica individual y asegurar la coherencia con los protocolos institucionales.

El curso se desarrolló durante siete semanas, entre el 4 de octubre y el 22 de noviembre de 2025, mediante sesiones presenciales de 8 horas cada una. En algunas sesiones, el curso llegó a contar con hasta 30 participantes, conformados por veinte cuatro facilitadores, tres profesionales del Programa de Atención Psicológica, dos profesionales de la Dirección de Desarrollo Estudiantil y una docente de la Facultad de Ciencias de la Educación.

La asistencia de los facilitadores en salud mental fue considerada satisfactoria. No obstante, la participación de los profesionales se caracterizó por ser irregular, debido a que sus responsabilidades institucionales no les permitieron culminar el curso en su totalidad. A pesar de ello, se conformó un grupo heterogéneo, con formaciones y experiencias diversas, lo cual propició un proceso formativo interdisciplinario, articulado y enriquecedor, favoreciendo el intercambio de saberes y el fortalecimiento de capacidades colectivas. Al final se contó con un número de veintisiete personas.

1.3 Resultados de la implementación del curso “Ecosistema en atención primaria en Salud Mental” y del acompañamiento a los facilitadores

1.3.1 Participación y asistencia de los facilitadores en el proceso formativo

El seguimiento del registro de asistencia a las 10 sesiones teórico-prácticas evidenció un alto nivel de compromiso por parte de los facilitadores. Tres estudiantes alcanzaron un 100% de

asistencia, veintidós personas mantuvieron una participación entre el 75% y el 90%, y una persona solo asistió al 64%, cumpliendo de manera consistente con los requisitos del programa.

Para garantizar la homogeneidad en el proceso formativo y evitar brechas en la adquisición de competencias, se implementó una sesión compensatoria dirigida a nueve estudiantes que inicialmente registraban un 75% de asistencia. Esta estrategia permitió que todos tuviesen una nivelación conceptual y procedimental, reduciendo el riesgo de rezago o deserción por déficit formativo. La finalidad de esta medida fue fortalecer y nivelar las competencias básicas para la identificación, abordaje inicial y orientación en casos de ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas y situaciones emocionales críticas, asegurando la homogeneidad formativa respecto al grupo ya certificado.

1.3.2. Resultados alcanzados por los facilitadores en el proceso formativo

Los facilitadores demostraron un desempeño sobresaliente a lo largo del proceso formativo, evidenciado en su participación, capacidad reflexiva y apropiación ética del rol en Atención Primaria en Salud Mental. El grupo consolidó competencias fundamentales para la escucha activa, la intervención inicial y la activación de rutas institucionales.

Los avances alcanzados se respaldan en los siguientes logros verificables:

- **Compromiso ético formalizado:** Todos los participantes firmaron el Acuerdo de Buenas Prácticas, adoptando de manera explícita los principios de confidencialidad, límites del rol no especializado y uso adecuado de los protocolos de remisión.
- **Participación sostenida:** La asistencia fue rigurosamente documentada mediante doble registro y evidencia fotográfica, mostrando regularidad y responsabilidad en la participación.
- **Progreso demostrable en competencias:** Las evaluaciones continuas —pre-test, post-test, actividades por unidad y diarios reflexivos— reflejaron un incremento significativo en el conocimiento técnico y en la capacidad de análisis frente a situaciones de riesgo psicosocial.

El desempeño global del grupo permitió consolidar un grupo de facilitadores con bases sólidas para actuar de manera competente en la detección temprana, la contención emocional inicial y la remisión oportuna, fortaleciendo así la red institucional de apoyo en salud mental.

1.3.3. Comparación de la evaluación formativa continua: Pre-test y Post-test

La evaluación formativa se estructuró para medir la adquisición de competencias conceptuales y procedimentales a lo largo del curso. Para ello se aplicaron tres instrumentos complementarios: un Pre-Test al inicio del proceso para establecer la línea base, un Post-Test al cierre de la fase teórica para determinar la ganancia de conocimiento, y un Cuestionario Intermedio orientado a monitorear el progreso y ajustar oportunamente las estrategias pedagógicas. De forma paralela, el diario de aprendizaje permitió captar el desarrollo reflexivo y el análisis ético-práctico del rol por parte de los facilitadores.

El componente cuantitativo utilizó un diseño de comparación de medias (Pre-Test / Post-Test), con 21 participantes en la línea base y 26 en la medición final, mediante un instrumento estandarizado de 28 ítems centrado en la aplicación de la Guía mhGAP en entornos universitarios.

La línea base evidenció un desempeño alto, con un promedio grupal de 97.5%. Este resultado indica que el grupo de los participantes contaba con un nivel previo de alfabetización en salud mental superior al esperado. Lo anterior podría atribuirse a trayectorias formativas previas, experiencia profesional. No obstante, al analizar el porcentaje de conocimiento por temáticas se evidenció desconocimiento en la diferencia entre el uso perjudicial y dependencia, esto permite reconocer que no hay un dominio sobre los criterios diagnósticos de Trastornos por Uso de Sustancias, comprometiendo la capacidad de diferenciación y la pertinencia de las remisiones. En cuanto a las temáticas de primeros auxilios psicológicos hubo un 50% de aciertos, lo que significa que tenían un conocimiento parcial de los principios observar, escuchar y conectar, limitando la eficacia de la intervención inicial en crisis. Sobre la valoración de riesgo suicida se evidenció un dominio del 55.5%, lo que representa dificultades en la formulación de preguntas estructurales sobre plan, métodos e intención, esenciales para la evaluación inmediata del riesgo suicida.

Los resultados del pre-test, muestran que el Plan de Formación requería tanto el fortalecimiento de conocimientos básicos en atención primaria en salud mental como la profundización en la diferenciación de conceptos y signos del uso y abuso de sustancias, el desarrollo de habilidades para la intervención en crisis y la valoración inicial del riesgo en salud mental. Por su parte, en el post el porcentaje de aciertos para cada una de las temáticas exploradas fue de 100%, lo que muestra una progresión en el nivel de la competencia desde la línea base, indicando que el plan de formación logró mejorar el desempeño general y garantizó la apropiación de conceptos y procedimientos fundamentales para el rol de facilitador.

1.3.4. Análisis del nivel metacognitivo en algunos temas del curso: Diario de aprendizaje

Esta sección presenta el análisis cualitativo derivado de la evaluación metacognitiva, realizada a 20 facilitadores al término de la tercera sesión. El objetivo fue indagar sobre la apropiación conceptual, las barreras percibidas, la transferencia práctica y el cambio de perspectiva frente a la salud mental universitaria. El instrumento se aplicó mediante plataformas digitales, permitiendo un análisis categorizado de las respuestas abiertas.

La primera pregunta, enfocada en los conocimientos adquiridos, reveló una apropiación funcional de los contenidos, agrupada en tres categorías temáticas:

a) **Dominio del Protocolo mhGAP:** Los participantes demostraron comprender la Guía mhGAP como un modelo teórico y una herramienta práctica para la detección, manejo inicial y orientación de casos en escenarios de atención primaria. Se destacó la importancia de reducir la brecha de atención en el contexto universitario y la claridad sobre el rol del psicólogo de primer nivel.

b) **Desarrollo de Competencias Actitudinales:** Se evidenció la reflexión sobre habilidades esenciales como la escucha activa, la comunicación empática (diferenciando empatía de simpatía) y la necesidad de adaptar la intervención al contexto sociocultural. La frase "Entendí que debemos conectar con la emoción, no con la situación" sintetiza la interiorización de la técnica de contención.

c) **Conciencia del Rol Ético y Responsabilidad Social:** Los estudiantes internalizaron el papel del facilitador como proveedor de apoyo emocional desde enfoques éticos, reconociendo la necesidad de autocuidado y su participación en la transformación comunitaria.

Al explorar sobre las dificultades sobre el proceso de aprendizaje los estudiantes expresaban que no identificaban ninguna, en cuanto al contenido ni la dinámica, no obstante, reconocían que la atención se afectaba por las horas de sesión. Por otra parte, al consultar sobre cómo poner en práctica lo aprendido explicaban que:

> *"Considero que puedo aplicar estos conocimientos en mi futura práctica profesional al reconocer con mayor facilidad los signos de alerta de trastornos mentales en las personas y brindar una orientación inicial adecuada. También puedo utilizar las estrategias del mhGAP para realizar una intervención temprana, promover el bienestar emocional y facilitar la derivación oportuna a otros servicios especializados cuando sea necesario" (E2). "En los escenarios que me permitan hacerlo desde mi rol, por ejemplo en las prácticas" (E14).*

Acerca de cómo ha cambiado la perspectiva de la salud mental luego de las sesiones las personas respondían:

> *"Ha reforzado conocimientos previos. Tengo en cuenta que dentro del campus coexisten muchos factores que pueden resultar ser protectores o no. El hecho de poder identificar nuestras propias barreras y nuestros propios recursos (gracias a las dos actividades centrales) me da una perspectiva amplia de nuestro contexto, y eso desemboca en el entendimiento de que somos producto de nuestro entorno (punto que he ido aprendiendo a lo largo de la carrera). También soy consciente de que existen periodos de tiempo en donde somos más vulnerables (como época de parciales), y ahí radica la pertinencia de nuestro interés y observación como futuros facilitadores en salud mental" (E8).*

Esta estrategia ayudó a reconocer el impacto de la formación, ya que mediante la implementación de acciones sencillas fue posible hacer un seguimiento al proceso de aprendizaje y a los aspectos que fueron significativos para los estudiantes. De esta manera, los estudiantes mostraron una comprensión conceptual y apropiación práctica de los contenidos. La interiorización progresiva del enfoque de APS y mhGAP es coherente con los objetivos y evidencia avances en las competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales.

1.3.5. Análisis de quiz

Se aplicó un quiz de conocimientos posterior al ciclo de capacitaciones que contenía cinco ítems evaluativos. El propósito del quiz fue identificar el nivel de apropiación conceptual y práctico de los contenidos abordados durante las sesiones formativas en Atención Primaria en Salud Mental (APS). El cuestionario, compuesto por cinco preguntas calificadas en una escala de 0 a 2 puntos (0 = insuficiente, 1 = parcialmente logrado, 2 = completamente logrado).

Se puedo evidenciar que el 60% de los participantes tuvo un desempeño parcialmente logrado, lo cual indica una comprensión adecuada de los conceptos fundamentales, pero con limitaciones en la aplicación o integración práctica de los conocimientos. El 32% tuvo un desempeño completo, demostrando dominio y apropiación integral de los contenidos, mientras que un 8% mostró dificultades significativas en la comprensión de los temas evaluados.

De acuerdo a los resultados, se reconoce que la estrategia de capacitación ha sido efectiva, no obstante, llamó la atención el porcentaje de estudiantes en el rango parcial, ya que ello condujo a la necesidad de fortalecer aspectos asociados a la toma de decisiones clínicas básicas, especialmente en escenarios de orientación y contención emocional. Las puntuaciones más bajas podrían estar asociadas a diferencias en la asistencia o participación activa durante las sesiones.

Imagen 1. Participantes del curso de ecosistemas de formación



Imagen 2. Entrega de certificados a estudiantes participantes del curso de Ecosistemas de formación





Imagen 3. Facilitadores con certificados del curso de ecosistema de formación



Imagen 4. Modelo de certificados


UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
VICERRECTORÍA DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE

RECONOCIMIENTO

Por haber concluido de manera satisfactoria el curso Ecosistema de Formación Atención Primaria en Salud Mental en el contexto universitario a

MARIA JOSE OSPINO RIOS

Con CC. 1082242096 firmado el 22 de noviembre de 2025

Álvaro Méndez Navarro
Vicerrector de Extensión y Proyección Social

Carmen Caballero Dominguez
Directora de Proyecto
Centro de Escucha

Educación

1.4 Conclusión

El proceso formativo permitió fortalecer de manera consistente las competencias técnicas y procedimentales requeridas para el rol de facilitador en salud mental. Los resultados cuantitativos muestran una progresión clara en la precisión conceptual y en la aplicación de protocolos esenciales, observándose el cierre de brechas críticas inicialmente identificadas en áreas como la diferenciación diagnóstica básica, la valoración del riesgo suicida y la aplicación del modelo de Primeros Auxilios Psicológicos. Estos resultados sugieren que los participantes lograron un dominio de las temáticas y el desarrollo de habilidades prácticas básicas y necesarias para la intervención inicial y la canalización adecuada de situaciones de riesgo.

Complementariamente, los resultados cualitativos derivados del diario reflexivo, el desempeño en sesiones prácticas y los espacios de discusión evidencian que los facilitadores desarrollaron competencias actitudinales y procedimentales indispensables para su rol, tales como la capacidad de escucha, el reconocimiento de los límites de su función, el respeto a los protocolos de derivación y una disposición favorable hacia el trabajo interdisciplinario. El compromiso sostenido en la asistencia y la participación de los estudiantes reforzaron la consolidación de estas competencias, permitiendo una apropiación progresiva y contextualizada de las herramientas formativas.

En conjunto, los hallazgos indican que el Plan de Formación cumplió su propósito de fortalecer las capacidades necesarias para la identificación temprana y la intervención inicial,

contribuyendo a la consolidación de un equipo de facilitadores con las competencias básicas requeridas para apoyar la gestión psicosocial universitaria.

2. Informe de acompañamiento a los Facilitadores en Salud Mental en el Marco del Centro de Escucha de la Universidad del Magdalena

2.1 Introducción

El presente informe sistematiza el proceso de acompañamiento realizado a los facilitadores en salud mental en el ejercicio de sus funciones dentro del CE de la Universidad del Magdalena. Dicho acompañamiento constituye un componente estructural del modelo de Atención Primaria en Salud Mental (APSM), al asegurar que los facilitadores desarrollen sus actividades conforme a estándares técnicos, éticos y procedimentales, fortaleciendo así su contribución a las estrategias institucionales de prevención, promoción y apoyo psicoemocional.

El proceso de acompañamiento abarcó tres áreas funcionales diferenciadas: apoyo en atención prioritaria, actividades comunitarias en campus y divulgación educativa en redes sociales. Cada rol implica un nivel distinto de complejidad dentro del sistema escalonado del CE y demanda competencias específicas, entre ellas escucha activa, manejo básico de grupos, creatividad, comunicación asertiva y capacidad de articulación interinstitucional.

La labor de los profesionales del CE se centró en consolidar el trabajo realizado por los facilitadores, asegurar el cumplimiento de los límites del rol no clínico y promover un desarrollo progresivo de habilidades ajustado a las exigencias reales del entorno universitario. Este proceso se desarrolló mediante sesiones formativas, supervisión directa, análisis reflexivo y retroalimentación continua, configurando un escenario que favoreció tanto la evaluación del desempeño como el fortalecimiento del compromiso ético y profesional de los facilitadores.

Este informe presenta un análisis de las competencias desarrolladas, los avances observados y los desafíos persistentes, integrando elementos que orientan la mejora continua del modelo de formación, acompañamiento y supervisión del CE.

2.2 Acompañamiento según los roles diferenciados de facilitadores y supervisión

El rol del facilitador se concibe como un componente dinamizador dentro del modelo de Atención Primaria en Salud Mental, cuyo desempeño se desarrolla siempre bajo supervisión directa del equipo de profesionales del CE. Su participación está organizada mediante funciones segmentadas y diferenciadas, las cuales permiten garantizar intervenciones oportunas, seguras y ajustadas a los límites del rol no clínico.

Los facilitadores contribuyen al funcionamiento del CE a través de tres áreas estratégicas (ver tabla 7).

Tabla 7. Roles y función principal de los facilitadores en salud mental

Rol Diferenciado	Función Principal	Límite de Competencia	No. Estudiantes en cada rol	Perfil del supervisor
Apoyo en Atención Prioritaria	Escucha activa en primera línea, aplicación de tamizajes, registro de información y derivación inmediata.	Observa al psicólogo clínico. No realiza valoración clínica ni formula planes de intervención.	8	Psicólogas clínica del CE Johanna Bocanegra Sandoval
Actividades de sensibilización en el Campus	Organización de eventos promocionales, actividades de sensibilización y saloneos de APSM.	No gestiona crisis individuales complejas en campo.	13	Carmen Caballero Domínguez, Kelly Obispo Salazar, Johanna Bocanegra Sandoval, Mónica Reyes Rojas
Divulgación en Redes Sociales	Creación de contenido educativo riguroso y campañas de reducción del estigma.	No ofrece consejería individualizada en línea ni maneja comentarios de crisis.	6	Carmen Caballero Domínguez, Kelly Obispo Salazar, Johanna Bocanegra Sandoval, Mónica Reyes Rojas

El acompañamiento profesional se consolidó como un eje estructural del proceso, mediante la supervisión por delegación progresiva caracterizada por ser continua, basada en observación guiada, retroalimentación técnica y la revisión de casos. Este mecanismo permitió fortalecer el desarrollo progresivo de competencias, asegurar la precisión operativa de los facilitadores y garantizar la coherencia con los lineamientos éticos, procedimentales y de APSM definidos para el CE.

2.3 Análisis del acompañamiento a los facilitadores

El acompañamiento a los estudiantes que brindaron apoyo en las atenciones en salud mental estuvo orientado al desarrollo de competencias esenciales para la escucha activa, el tamizaje inicial y la identificación temprana de riesgos psicosociales. Lo cual permitió identificar lo siguiente:

> El 33% mostró una dominancia adecuada de las habilidades requeridas para este nivel de intervención. La práctica supervisada y la formación basada en APSM permitió que estos facilitadores:
>
> - Realizaran escucha activa estructurada conforme a los estándares de atención primaria.
> - Reconocieran con precisión signos tempranos de malestar emocional y deterioro funcional.
> - Tomaran decisiones adecuadas dentro de sus límites competenciales, especialmente en la identificación de indicadores de riesgo y la activación de rutas de derivación.

Las discusiones de casos entre los facilitadores y psicólogas clínicas evidenciaron criterio, autonomía supervisada y comprensión procedimental, lo cual confirma un desempeño compatible con el nivel esperado para facilitadores no clínicos.

Por su parte, el 22% de los facilitadores evidenció una progresión adecuada en las competencias fundamentales del rol durante la práctica supervisada, estos participantes avanzaron de niveles iniciales a niveles de autonomía moderada en la mayoría de los dominios actitudinales y procedimentales. Este subgrupo mostró:

- Desarrollo consistente de habilidades de escucha activa estructurada, manteniendo coherencia comunicativa y adecuación emocional durante la interacción.
- Mayor capacidad para identificar elementos relevantes del relato del consultante y organizar la información para la toma de decisiones supervisada.
- Apropiación de los protocolos básicos de tamizaje y activación de ruta, demostrando comprensión del rol no clínico dentro del modelo de Atención Primaria en Salud Mental.

En el 45% restante, el avance competencial se vio restringido por limitaciones estructurales y operativas, tales como cruce de horarios académicos que redujo la disponibilidad para la práctica supervisada.

Para el desarrollo de esta actividad se generó un acta de compromiso y confidencialidad en el que se garantizaba los compromisos éticos y profesionales asociados a la actividad, la confidencialidad y protección de los datos, y demás aspectos vinculados a mantener en reserva la información y dinámicas presentadas durante las sesiones (ver anexo 1).

2.4 Actividades en Campus "El Rally del Bien-estar"

La actividad Rally del Bien-estar tuvo como propósito desarrollar una jornada interactiva de sensibilización sobre la importancia del bienestar emocional y divulgar los servicios del CE, mediante experiencias lúdicas y educativas. En el marco de esta actividad, los facilitadores en salud mental recibieron un acompañamiento integral por parte del equipo profesional del CE, orientado a garantizar la correcta organización, logística y preparación del material de los stands temáticos.

Este acompañamiento incluyó la planificación conjunta y supervisión de las actividades basadas en la evidencia científica y el diseño de dinámicas participativas. Asimismo, los profesionales del CE guiaron a los facilitadores en la estructuración de guiones de orientación de las piezas y contenidos divulgativos. Además de la preparación de material impreso y visual conforme a criterios de accesibilidad y pertinencia cultural.

Durante la fase logística, el equipo profesional también apoyó la distribución de roles, la disposición espacial de los stands, la gestión de recursos materiales y la verificación del cumplimiento de protocolos éticos y de comunicación institucional. Esta supervisión permitió que los facilitadores fortalecieran competencias en trabajo colaborativo, manejo de grupos, creatividad pedagógica y comunicación asertiva, esenciales para la ejecución de actividades comunitarias de alto alcance.

Imagen 5. Actividades en Rally de Bien-estar



2.4.1 Número de asistentes a la feria en salud mental

La actividad registró formalmente un total de 72 participantes mediante la lista de asistencia. Sin embargo, debido a la metodología de circuito abierto y el flujo constante de personas en las zonas de alto tráfico de los edificios Ciénaga Grande y Sierra Nevada, se estima que la cobertura real de impacto superó significativamente la cifra registrada. El carácter voluntario y breve de las actividades dificultó el registro sistemático del 100% de los transeúntes que interactuaron en los stands. A pesar de esto, la cifra de 72 participantes formalmente registrados valida el indicador de participación efectiva.

2.4.2 Análisis de las competencias y temáticas abordadas en cada uno de los estands

Los resultados confirman la efectiva transferencia de los contenidos aprendidos en la formación de los facilitadores a la comunidad, concentrándose en cuatro dominios de la Atención Primaria:

- **Relaciones sociales y de pareja:** Se promovieron estrategias de comunicación asertiva y establecimiento de límites saludables. Este stand facilitó la reflexión sobre la importancia de los vínculos protectores como factor de resiliencia ante el estrés académico.

- **Estrés académico y autorregulación:** El componente se enfocó en la enseñanza de herramientas rápidas de afrontamiento y técnicas de respiración, logrando la psicoeducación masiva en la identificación de señales de sobrecarga y la promoción del autocuidado.
- **Sustancias psicoactivas:** La estación permitió la prevención del consumo mediante la clarificación de mitos y realidades alrededor las sustancias psicoactivas en contextos universitarios.
- **Sentido de vida:** Tuvo como propósito reconocer factores protectores esenciales, alineándose con el enfoque ético y preventivo del modelo mhGAP.

Finalmente, el recorrido guiado al Centro de Escucha aseguró que los participantes no solo recibieran información preventiva, sino que tuvieran conocimiento preciso sobre la ruta institucional de derivación (servicios, horarios, líneas de ayuda), logrando el objetivo de visibilidad y acceso del programa.

En este ámbito los facilitadores evidenciaron un desempeño sobresaliente en manejo de grupos, liderazgo y comunicación pública. Las actividades comunitarias permitieron observar su capacidad para dinamizar espacios, resolver imprevistos y adaptar los contenidos a diversos públicos estudiantiles. Su participación activa en la logística, ejecución y cierre de actividades demostró autonomía operativa, así como creatividad en el uso de metodologías participativas, dinámicas grupales y recursos pedagógicos.

2.5 Divulgación en Redes Sociales

En el marco del CE, los facilitadores recibieron un acompañamiento estructurado para el desarrollo de contenidos educativos en salud mental, orientado a fortalecer sus capacidades comunicativas, pedagógicas y éticas. Este acompañamiento incluyó:

- Trabajo en equipo con profesionales del CE, donde se co-construyeron piezas gráficas, guiones, cápsulas audiovisuales y materiales formativos.
- Revisión técnica conjunta, garantizando precisión conceptual, pertinencia cultural, enfoque preventivo y lenguaje inclusivo.
- Orientación en metodologías de comunicación en salud, favoreciendo la síntesis correcta de información, la adaptación de conceptos técnicos a formatos accesibles y el uso estratégico de plataformas digitales.
- Retroalimentación continua, centrada en mejorar la calidad del contenido, promover la creatividad responsable y consolidar criterios éticos sobre el rol no clínico.

Este acompañamiento permitió que la construcción de contenidos se consolidara como un proceso colaborativo y técnicamente orientado, asegurando coherencia con las estrategias de promoción y prevención del CE.

Se presentan a continuación imágenes de los contenidos del CE en Instagram. Los contenidos fueron creados en conjunto con estudiantes y personal de comunicaciones del proyecto.

Imagen 6. Contenido sobre bienestar en el contexto universitario





Imagen 7. Reels sobre contenido de salud mental



En la evaluación realizada se observó que los facilitadores demostraron una alta competencia en la creación de contenidos digitales educativos para la promoción de la salud mental y la reducción del estigma. Se evidenció:

- Capacidad para traducir conceptos técnicos en mensajes claros, accesibles y comprensibles para la comunidad universitaria.
- Dominio en el diseño de materiales atractivos (infografías, cápsulas audiovisuales, piezas gráficas) con criterios de inclusión, accesibilidad y lenguaje no estigmatizante.
- Comprensión sólida de los principios éticos de la comunicación en salud mental, evitando cualquier forma de orientaciones clínicas o intervenciones individualizadas por redes.
- Creatividad en la producción de contenidos y habilidad para conectar pedagógicamente con diversos públicos estudiantiles.
- Integración efectiva con la estrategia comunicacional institucional, aportando productos que fortalecen la visibilidad del CE y promueven la alfabetización en salud mental.

El acompañamiento estructurado permitió que los facilitadores desarrollaran competencias comunicativas, y éticas esenciales para su rol en el CE. La evidencia muestra una apropiación

sólida de habilidades para la divulgación responsable de información en salud mental, manteniendo rigor conceptual y respeto por los límites del rol no clínico. La co-construcción con profesionales, la retroalimentación continua y la práctica supervisada contribuyeron a fortalecer un perfil comunicacional coherente con los lineamientos de Atención Primaria en Salud Mental.

En general, el proceso formativo de los facilitadores fue integral. Su participación en diversos escenarios, junto con el acompañamiento continuo, permitió afianzar conocimientos y fortalecer el compromiso con el cuidado de la salud mental en el entorno universitario. La sostenibilidad del Centro de Escucha se sustenta, en gran medida, en la participación activa de los estudiantes, quienes mediante un aprendizaje entre pares, progresivo y colectivo, contribuyen a promover la salud mental desde un enfoque de atención primaria. Consolidar y ampliar estos espacios permitirá potenciar su impacto en la vida universitaria.

Anexos

Anexo 1.

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
CENTRO DE ESCUCHA
ACTA DE COMPROMISO DE PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

Yo,_____,
identificado con cédula de ciudadanía No._____ expedida en _____, en calidad de _____, dentro del marco de mis funciones en el proyecto Centro de Escucha de la Universidad del Magdalena, me comprometo ética, legal y personalmente a cumplir con las siguientes cláusulas:

PRIMERA. COMPROMISOS ÉTICOS Y PROFESIONALES:

1. Cumplir con los reglamentos, lineamientos y protocolos institucionales definidos por la Universidad del Magdalena y el Centro de Escucha.
2. Ejecutar las funciones y tareas asignadas conforme a los principios éticos de confidencialidad, respeto, responsabilidad y profesionalismo.
3. Asistir con puntualidad y cumplir con el horario asignado para las actividades del Centro de Escucha.

SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:
Me comprometo a no divulgar, reproducir, permitir el acceso, compartir o difundir a terceros, de manera oral, escrita o digital, cualquier información confidencial a la que tenga acceso durante el ejercicio de mis funciones, salvo que exista autorización expresa o mandato legal. Me abstendré de realizar copias no autorizadas de información sensible.

TERCERA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:
Reconozco que podré tener acceso a datos personales, sensibles y clínicos, y me comprometo a proteger dicha información conforme al Artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas concordantes. Garantizaré el cumplimiento del derecho al habeas data de los titulares de la información.

CUARTA. PROHIBICIONES:
No permitiré el uso, acceso ni tratamiento de información por parte de terceros no autorizados. No explotaré en beneficio propio o ajeno la información obtenida durante el proceso. No utilizaré los datos o conocimientos adquiridos en el Centro de Escucha con fines distintos a los establecidos por la Universidad.

QUINTA. CONFLICTO DE INTERÉS:

En caso de existir conflicto de interés real, potencial o aparente, lo notificaré inmediatamente a la Coordinación del proyecto y me abstendré de participar en cualquier actividad relacionada hasta que se resuelva la situación.

SEXTA. RESPONSABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO:
En caso de incumplimiento parcial o total de los compromisos aquí establecidos, acepto que asumiré las consecuencias disciplinarias, administrativas o legales derivadas del mismo, incluyendo los daños que pueda causar a terceros o a la Universidad del Magdalena.

SÉPTIMA. VIGENCIA DEL COMPROMISO:
Este compromiso tendrá vigencia indefinida, aplicando incluso después de finalizada mi vinculación con el proyecto, en tanto exista la posibilidad de que la información a la que tuve acceso siga generando efectos o se deriven solicitudes, reclamos o quejas.

OCTAVA. NATURALEZA PERSONAL E INTRANSFERIBLE:
Declaro que este compromiso es de carácter personal e intransferible, no pudiendo ser delegado o cedido bajo ninguna circunstancia.

Suscrito a los ___ días del mes de _____ de 2025, en Santa Marta D.T.C. H.

Firma:_____

Nombre: _____
Cedula:_____
Rol:_____