FICHA TÉCNICA DE ACTIVIDAD – NECESIDAD

COMPONENTE IMPULSOR DE AVANCE: SALUD PUBLICA Y ASEGURAMIENTO

PROGRAMA: SALUD PUBLICA

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS

Normatividad (Describa la justificación normativa que soporta la necesidad de ejecutar la actividad)

TIPO DE NORMA	FECHA DE EXPEDICION	ASUNTO
Ley 1616 de 2013 Ley de Salud Mental	2013	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, es el marco normativo para la Política Nacional de Salud Mental y la Política Nacional de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas a nivel nacional y territorial.
Resolución 3280 del 2018 del MSPS	2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, Actualiza lo contenido en la Resolución 518 del 2015 que reglamenta los Planes de Intervenciones Colectivas en Salud Pública (entre ellos el de Salud Mental), implementados por las direcciones de salud territorial.
Decreto 1654 del 31 de diciembre del 2020	2020	Por medio del cual se conforma el Consejo Distrital de Salud Mental y Drogas como espacio de interlocución, coordinación, concertación para la implementación de la Ley 1616 del 2013, la Política Nacional de Salud Mental y la Política Nacional de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Este Consejo se instaló el 9 de marzo del 2022 y es el espacio de participación y concertación donde actualmente se deliberan y toman decisiones en salud mental en el Distrito de Cartagena de Indias.
Resolución 1035	2022	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
Resolución	2023	Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y

	2367		3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico *"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".*
	Resolución 100	2024	Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015
	Resolución 1597	2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)
	Resolución 2100	2025	Por la cual se adopta la Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, licitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención al consumo de sustancias psicoactivas
	Ley 2460 de 2025 de Salud Mental	2025	La cual modifica la Ley 1616 de 2013, y dictar otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.
	Resolución 347	2026	Por medio de la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de la Salud en personas con conducta suicida, se emiten directrices para su implementación en el territorio nacional, y se dictan otras disposiciones
Justificación Técnica (Describa con cifras estadísticas la necesidad de realizar la actividad)	De acuerdo con lo dispuesto en el Plan de desarrollo "Cartagena Ciudad de Derechos" la tasa de incidencia de intentos de suicidio para la anualidad 2023 estuvo en 52,7 casos por 100.000 habitantes en el Distrito de Cartagena de Indias (Fuente: SIVIGILA, 2023. Los trastornos mentales y del comportamiento afectan alrededor de 450 millones de personas en el mundo y que de este grupo solo una minoría recibe tratamiento; debiendo afrontar su enfermedad solos, convirtiéndose en víctimas y sujetos de discriminación. En concordancia con lo anterior, los trastornos mentales se constituyen en un problema de salud pública; debido a su magnitud, los costos que implica y su impacto en el individuo, la familia, las comunidades y la sociedad, en términos de un sufrimiento que va más allá de las cifras y de la discapacidad que genera. En Colombia esta situación se acentúa debido a la seria problemática psicosocial como consecuencia de la crisis económica, el desempleo, la violencia Intrafamiliar, el conflicto armado, el desplazamiento forzado, el		

	narcotráfico y los desastres naturales que generan condiciones de gran desequilibrio individual y social, con graves repercusiones en la salud en general y en la salud mental en particular. Así mismo, la salud mental en el Distrito de Cartagena de Indias enfrenta numerosas problemáticas, que afectan gravemente la calidad de vida y el bienestar de las comunidades, especialmente de los grupos más vulnerables. Con el propósito de establecer soluciones adecuadas, es importante, primero, detectar los tipos de problemas más comunes que afectan la salud mental de los Cartageneros. Un problema relevante es el a**umento de problemas y trastornos de salud mental y de la conducta suicida en Cartagena, asociado a la insuficiencia en la prestación de servicios de salud y a la existencia de prácticas sociales y culturales de normalización de las violencias,** de acuerdo con el documento Diagnóstico de la Política Pública de Salud Mental en el Distrito de Cartagena de Indias (DADIS, 2023)**.** Entre las causas que están conllevando a este problema en el Distrito de Cartagena, se puede mencionar: inadecuadas habilidades de afrontamiento frente a eventos traumáticos y conflictos personales, familiares y sociales, la falta de concientización sobre los cuidados para mantener la salud mental, la estigmatización y discriminación que sufren las personas con trastornos mentales, los intentos y las muertes por suicidio, así como la cronicidad de los trastornos mentales. Estos problemas exigen adoptar estrategias integrales y novedosas para su abordaje y solución. De conformidad a las cifras del Sistema de Información del Ministerio de Salud – observatorio Nacional de Salud Mental, en Cartagena de Indias se encuentran reportadas en el sistema de salud 120.569 personas atendidas con problemas y trastornos mentales a corte 31 de diciembre del 2022, de los cuales un 40% (47.687) son personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento, 2077 personas fueron atendidas por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. (SISPRO, 2023) El número de casos atendidos por problemas y trastornos mentales en Cartagena de Indias va en ascenso en los últimos siete años – 2017 al 2024, con cifras que van desde los 46.878 casos en 2017 hasta 481.906 casos reportados en el sistema de salud para el 2024, (SISPRO, 2025). El comportamiento de los intentos de suicidio en el Distrito de Cartagena de acuerdo con los datos en SIVIGILA, muestra una tendencia creciente en la tasa de incidencia desde 2020, por otra parte, según los datos contenidos en el boletín de intentos de suicidio DADIS. Con corte a semana 48 se reportaron 576 casos de intentos de suicidio, lo que demuestra un aumento en la incidencia de este evento El perfil demográfico evidencia un impacto desproporcionado en las mujeres, que concentran el 68% de los casos (n=387), frente al 32% en hombres (n=180). Por curso de vida, la mayor carga recae en la adolescencia (12–18 años), que agrupa el 40% de las notificaciones (n=226), seguida de la adultez (27–59 años) con el 29,6% (n=167) y la juventud (19–26 años) con el 26,7% (n=151). Territorialmente, la localidad De la Virgen y Turística concentra el mayor número de casos (38,1%, n=215), seguida por Industrial y de la Bahía (35,2%, n=199) y la Histórica y del Caribe Norte (25,5%, n=144). Los barrios con mayor aporte de casos en De la Virgen y Turística son Olaya Herrera y El Pozón,

	ambos con 20,0% (n=38), mientras que en la localidad Industrial y de la Bahía destaca Nelson Mandela con 12,3% (n=23). En cuanto a los métodos, predomina la intoxicación, que representa el 73,9% (n=376) de los intentos, seguida del uso de arma corto punzante (17,7%, n=90) y el ahorcamiento o asfixia (6,5%, n=37). Como factores de riesgo, la ideación suicida persistente es la más frecuente (36%, n=183), la seguida del plan organizado de suicidio (13,9%, n=71), el consumo de sustancias psicoactivas (10,4%, n=53), el antecedente de violencia o abuso y el abuso de alcohol (ambos 4,9%, n=25). El conflicto con pareja o expareja se identifica como principal desencadenante (28,5%, n=145), seguido de los problemas económicos (10,6%, n=54). (DADIS – SIVIGILA 2025) El programa familias fuertes es una intervención basada en la evidencia que rescata la importancia de las teorías del cambio de comportamiento, considera las necesidades y los deseos de los adolescentes, es específico para jóvenes con edades entre 10 y 14 años e interviene en los diferentes niveles de influencia del adolescente: individual, familiar y comunitaria. Existe evidencia del rol de la familia y de la relación de los adolescentes con un adulto significativo como un factor crítico para su desarrollo saludable. En 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS) analizó numerosos estudios con el fin de identificar las intervenciones más efectivas para intervenir en los factores de riesgo y de protección de los comportamientos que influencian la salud de los adolescentes. Los estudios demostraron que la relación de los hijos con los padres juega un rol clave en determinar los resultados en la salud de los adolescentes presentando una gran oportunidad para intervenir en la promoción de conductas saludables. Adicionalmente, la Ley 2460 de 2025 establece la necesidad de fortalecer acciones de promoción, prevención y cuidado de la salud mental con enfoque comunitario, diferencial, de derechos humanos, curso de vida y biopsicosocial, priorizando a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, así como la participación de las familias, cuidadores y entornos educativos y comunitarios en el desarrollo de acciones orientadas al fortalecimiento de factores protectores, educación emocional, prevención de violencias y reducción de riesgos psicosociales. En este contexto, la implementación de la estrategia **Familias Fuertes Amor y Límites** en el Distrito de Cartagena de Indias responde a la necesidad de fortalecer el rol protector de la familia en la adolescencia temprana, mejorar la comunicación entre padres, madres, cuidadores y adolescentes, promover el establecimiento de normas y límites, fortalecer habilidades socioemocionales y prevenir conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, violencias, presión de grupo y otras afectaciones que inciden en la salud mental y el desarrollo integral de los adolescentes. De acuerdo con lo anterior, y con el fin de continuar con las acciones orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de entornos protectores familiares, comunitarios y educativos en el Distrito de Cartagena de Indias, se hace necesario realizar la contratación que permita implementar la estrategia **Familias Fuertes Amor y Límites** en nueve (9) microterritorios priorizados, familias con adolescentes entre 10 y 14 años y sus padres, madres o cuidadores, mediante el desarrollo sesiones estructuradas conforme a la metodología del programa, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública y la implementación de la Política Distrital de

	Salud Mental.
LINEA ESTRÁTÉGICA PLAN DE DESARROLLO	
Meta Resultado Asociada	Reducir la tasa de incidencia de intentos de suicidio a 48 por 100.000 habitantes
Meta Producto Asociado	Implementar los diecisiete (17) productos de la Política de Salud Mental y la Política Nacional para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
Actividad del Proyecto (Anote exactamente la actividad como se describe en el Proyecto)	Realizar 4 acciones colectivas en microterritorios priorizados del Distrito para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos y enfermedades mentales en los diferentes entornos.
Nombre de la Actividad (Objeto)	Realizar sesiones educativas para la implementación de la estrategia familias fuertes en microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena con la finalidad de mejorar la salud mental, reducir la prevalencia de conductas de riesgo de los adolescentes, fortalecer lazos familiares con habilidades de crianza y fortalecimiento de la comunicación.
Intervención Colectiva (Res 3280 de 2018)	Educacion y comunicación para la salud
Línea Operativa PDSP 2022 - 2031(Res 100 de 2024)	Cuidado de la salud
Eje estratégico PDSP 2023 - 2031	Atención primaria en salud
Núcleo estratégico para la gestión integral territorial de Salud Pública (Anexo 1 – Res 1597 de 2025)	Núcleo estratégico. Universalidad, integralidad y equidad para la garantía del derecho fundamental a la salud en el nivel territorial.
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EJECUCIÓN	
Descripción la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin)	La ejecución está enfocada a la implementación de la **Estrategia Familias Fuertes Amor y Límites** en nueve (9) microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena de Indias, dirigida a 240 familias con adolescentes entre 10 y 14 años y sus padres, madres o cuidadores, para un total 480 personas intervenidas, como acción familiar basada en evidencia orientada al fortalecimiento de habilidades parentales, comunicación familiar, establecimiento de normas y límites, promoción de factores protectores y prevención de conductas de riesgo en adolescentes. La Estrategia Familias Fuertes se desarrollará mediante la metodología estándar del programa, estructurada en siete (7) sesiones metodológicas por grupo familiar participante, las cuales deberán ser ejecutadas conforme a los manuales y recursos definidos para el programa. Cada sesión tendrá una duración aproximada de dos (2) a dos horas y media (2½), desarrollándose en un primer momento sesiones simultáneas diferenciadas para padres, madres o cuidadores y adolescentes, y posteriormente una sesión conjunta de familia, orientada a la práctica de habilidades, fortalecimiento de vínculos y aplicación de herramientas familiares. A pesar del establecimiento de las sesiones se hará una sesión 0 inicial de sensibilización y una sesión 9 de finalización y graduación, la periodicidad de las sesiones está dada por lo dispuesto en la orientación del lineamiento de familias fuertes, concentración con los padres y lo definido por la Entidad Territorial de Salud Distrital. Es importante precisar que esta intervención colectiva está enmarcada en la tecnología PIC de Educacion y Comunicación para la salud, fundamentada en la metodología y enfoque de las orientaciones especificadas por el MSPS. Sin embargo, se realizaran nueve (9) sesiones de acuerdo con lo definido en los lineamientos de la Estrategia Familias Fuertes.

	Para la implementación de la estrategia, el contratista deberá organizar los grupos de intervención de acuerdo con la metodología del programa, conformando grupos de veinte (20) familias, garantizando que cada grupo cuente con el equipo facilitador requerido para el desarrollo simultáneo de las sesiones con padres, madres o cuidadores, adolescentes y familias. Para una meta de 240 familias, la ejecución deberá organizarse en grupos metodológicamente viables que permitan asegurar la fidelidad del programa, la participación y el acompañamiento durante las siete sesiones. La actividad se desarrollará en tres momentos operativos: inicio, desarrollo y cierre, garantizando la planeación previa, la implementación metodológica, el seguimiento a la participación familiar, la aplicación de instrumentos de evaluación, la sistematización de la información y la entrega de soportes técnicos y administrativos de la ejecución. **Fase 1: INICIO** El contratista inicialmente deberá reunirse con líder del Programa de Salud Mental de la DOSP del DADIS, con el fin de concertar las acciones a desarrollar en el marco de la implementación de la estrategia familias fuertes amor y límites, incluyendo la revisión de la metodología, población objetivo, microterritorios priorizados, cronograma de ejecución, criterios de focalización y soportes requeridos para el seguimiento técnico y administrativo. El recurso humano dispuesto para la ejecución, deberán contar certificación que acredite formación en familias fuertes, además de experiencia en trabajo con familias y adolescentes, habilidades comunicacionales, pedagógicas y empáticas, manejo de grupos, sensibilidad al contexto, respeto por la interculturalidad, conocimiento de la metodología del programa y capacidad para desarrollar actividades estructuradas con padres, madres, cuidadores y adolescentes. Durante esta fase se deberá identificar y concertar los espacios físicos para la implementación de las sesiones en los microterritorios priorizados, los cuales deberán contar como mínimo con dos espacios separados para el desarrollo simultáneo de la sesión de padres, madres o cuidadores y la sesión de adolescentes, así como un espacio amplio para la sesión conjunta de familia. Los espacios podrán ser comunitarios, educativos o institucionales, siempre que garanticen condiciones adecuadas de accesibilidad, ventilación, seguridad, privacidad y permanencia durante el ciclo de intervención, teniendo en cuenta la intervención a desarrollarse con poblacion del entorno educativo se considera en primera elección la institución educativa objeto de la intervención El contratista deberá definir la estrategia de convocatoria, selección y registro de las familias participantes, garantizando la vinculación de adolescentes entre 10 y 14 años acompañados por al menos un padre, madre o cuidador. Para garantizar la conformación efectiva de los grupos, se deberá convocar un número superior al cupo previsto por grupo, teniendo en cuenta posibles inasistencias o deserciones, procurando mantener grupos no inferiores a veinte (20) familias. Igualmente, se deberá elaborar y presentar para aprobación el cronograma

	general de ejecución, el cual incluirá microterritorio, lugar de realización, fechas, horarios, número de familias convocadas, responsables, recursos requeridos, metodología por sesión y mecanismo de seguimiento. La programación deberá respetar la periodicidad semanal de las sesiones, evitando la realización de más de una sesión por semana con el mismo grupo familiar, con el fin de permitir la práctica de actividades en el hogar entre una sesión y otra. Producto de esta fase se deberá contar con acta de concertación inicial, cronograma aprobado, relación de microterritorios, espacios concertados, equipo facilitador avalado, base preliminar de familias convocadas, estrategia de convocatoria y verificación de disponibilidad de materiales, equipos y recursos metodológicos necesarios para la ejecución. Es importante precisar que las maletas o kit de la estrategia serán suministrada por el contratista responsable de la actividad, así mismo debe garantizar identificación del personal o talento humano encargado de la operativización de la estrategia familia fuertes en los microterritorios priorizados. **CRITERIOS DE CLASIFICACION PARA LAS FAMILIAS:** **Identificar el grupo a intervenir:** Existen criterios elementales que las familias con hijos cuyas edades fluctúen entre 10 y 14 años deben de reunir para ser candidatas apropiadas al programa. Estos criterios de selección permiten identificar familias promedio, es decir, familias que pueden tener algunas dificultades relativas al uso de un determinado estilo de crianza, pero que preservan características básicas que podrían ser potenciadas o fortalecidas para promover el desarrollo saludable de sus hijos. En este sentido, Familias Fuertes es un programa preventivo primario, es decir, que se dirige a prevenir la ocurrencia de un conjunto de factores de riesgo que se desean evitar en los hijos adolescentes cuando estos superen los 14 años. El grupo puede elegirse con el apoyo del promotor, líder, instituciones educativas organización deportiva, miembros de la iglesia, o en otro escenario social determinado. **Familias tipo:** ✓ Monoparentales ✓ Biparentales ✓ Extendida ✓ Adolescente con tutor No podrán participar familias que presenten algunas de las siguientes condiciones en algún miembro del núcleo familiar: ✓ Que presenten consumo nocivo de alcohol o drogas. ✓ Se observe evidencia de violencia física y/o psicológica intrafamiliar. ✓ El padre-madre o adolescente que van a participar en el programa presenten trastornos mentales o discapacidad cognitiva. ✓ Hijos que tengan a cargo la crianza de otros hermanos. **Fase 2: DESARROLLO** Posterior a la fase inicial, el contratista deberá desarrollar las acciones correspondientes a la implementación de la estrategia Familias Fuertes Amor y Límites en los nueve (9) microterritorios priorizados, garantizando la aplicación de la metodología estándar del programa, la organización de

	grupos de veinte (20) familias y la participación de adolescentes entre 10 y 14 años con sus padres, madres o cuidadores. Se deberá realizar una sesión introductoria con las familias seleccionadas, en la cual se socializará el objetivo de la estrategia, metodología, duración, compromisos de participación, reglas básicas del proceso, cronograma y criterios para la culminación satisfactoria. En esta sesión se realizará el registro formal de las familias participantes, la caracterización básica de adolescentes y cuidadores, y la aplicación de los instrumentos iniciales o pretest definidos por la metodología del programa. El contratista deberá desarrollar las siete (7) sesiones de Familias Fuertes por cada grupo conformado, de acuerdo con los contenidos metodológicos establecidos: **Sesión 1. Amor y límites / Tener objetivos y sueños / Apoyar los objetivos y sueños:** orientada a reconocer la importancia del equilibrio entre afecto y normas, así como a fortalecer en adolescentes la construcción de metas personales y familiares. **Sesión 2. Establecimiento de reglas en el hogar / Apreciar a los padres / Promover la comunicación familiar:** orientada a fortalecer la claridad de normas, responsabilidades, comunicación respetuosa y reconocimiento mutuo entre adolescentes y cuidadores. **Sesión 3. Fomentar la conducta adecuada / Hacer frente al estrés / Aprecio a los miembros de la familia:** orientada a fortalecer habilidades de reconocimiento positivo, manejo del estrés, expresión emocional y valoración de las fortalezas familiares. **Sesión 4. Uso de consecuencias / Obedecer las reglas / Reuniones familiares:** orientada a fortalecer la aplicación coherente de consecuencias, el cumplimiento de acuerdos y la solución de problemas mediante reuniones familiares. **Sesión 5. Establecimiento de vínculos / Hacer frente a la presión de grupo / Comprender los principios de la familia:** orientada a fortalecer vínculos familiares, principios compartidos, toma de decisiones y habilidades para afrontar presión de pares. **Sesión 6. Protección frente a conductas de riesgo / Presión de grupo y buenos amigos / Familias y presión de pares:** orientada a fortalecer factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas, violencias, prácticas sexuales no seguras y otras conductas que comprometen la salud y el bienestar de los adolescentes. **Sesión 7. Conexiones con la comunidad / Ayudar a otros / Recapitulación:** orientada a fortalecer redes de apoyo, conexión con recursos comunitarios, cierre del proceso, evaluación de aprendizajes, reconocimiento de las familias participantes y consolidación de compromisos familiares. Le realizará una sesión final, donde se realizará evaluación, contenidos finales y graduación. Para un total de nueve (9) sesiones. En cada sesión se deberán desarrollar actividades diferenciadas para padres, madres o cuidadores y adolescentes durante el primer momento de trabajo, y posteriormente actividades familiares conjuntas, conforme a la estructura metodológica del programa. Estas actividades deberán incluir dinámicas grupales, ejercicios prácticos, análisis de situaciones, uso de material audiovisual o recursos metodológicos, prácticas familiares, reflexión guiada y compromisos para desarrollar en el hogar.

	El contratista deberá garantizar el seguimiento a la asistencia de las familias en cada sesión, registrando la participación de adolescentes y cuidadores, identificando inasistencias, realizando acciones de contacto y motivación para favorecer la permanencia en el proceso. Para efectos de culminación de la estrategia, se considerará familia participante con ciclo completo aquella que cumpla con la asistencia mínima establecida por la metodología del programa. Durante la ejecución se deberán aplicar los instrumentos de evaluación definidos por el programa, incluyendo pretest al inicio y postest al finalizar las sesiones, dirigidos a padres, madres o cuidadores y adolescentes, con el fin de valorar cambios percibidos en comunicación familiar, habilidades parentales, normas y límites, manejo del estrés, toma de decisiones, presión de grupo y otros factores protectores. El contratista deberá garantizar el registro, organización y sistematización de la información generada durante la ejecución, incluyendo listados de asistencia, caracterización de familias, soportes fotográficos, actas de sesiones, instrumentos aplicados, bases de datos, reportes de avance, evaluación de facilitadores, evaluación del proceso y demás soportes requeridos por la supervisión. Cuando durante el desarrollo de las sesiones se identifiquen situaciones familiares o psicosociales que superen el alcance preventivo y psicoeducativo de la estrategia, el equipo facilitador deberá orientar a la familia sobre las rutas institucionales disponibles, sin que ello constituya atención clínica, tratamiento psicológico individual o intervención terapéutica especializada. La estrategia **Familias Fuertes** se implementará mediante el desarrollo de **procesos formativos**, distribuidos en los territorios priorizados del Distrito bajo un enfoque de intervención por localidades y microterritorios. La ejecución contempla la realización de **cuatro (4) estrategias por localidad**, vinculando a **20 familias por cada institución educativa priorizada**, para una cobertura estimada **de 12 estrategias en el Distrito de Cartagena**, **240 familias** y **720 participantes** La selección de estos microterritorios responde al análisis de las condiciones y necesidades identificadas en el marco de la planeación de las intervenciones colectivas, considerando los perfiles epidemiológicos, los determinantes sociales de la salud y las prioridades territoriales, en concordancia con los lineamientos y especificaciones técnicas definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la entidad territorial de salud, con el propósito de fortalecer las capacidades familiares para la promoción de entornos protectores, la comunicación efectiva, la prevención de conductas de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores en niñas, niños y adolescentes. **FIN:** El contratista deberá realizar el cierre técnico y metodológico de la estrategia Familias Fuertes Amor y Límites, incluyendo la sesión final, la aplicación de instrumentos postest, la evaluación del proceso por parte de las familias participantes, la entrega de reconocimientos o certificados de participación, y la consolidación de los aprendizajes y compromisos familiares generados durante el ciclo de intervención. Así mismo, deberá consolidar la información de ejecución por microterritorio y grupo intervenido, incluyendo número de familias convocadas, familias inscritas, familias que culminaron el proceso, adolescentes participantes,

<table>
<tr><td></td><td>padres, madres o cuidadores participantes, número de sesiones ejecutadas, porcentaje de asistencia, resultados de pretest y postest, principales hallazgos, dificultades, acciones de mejora y recomendaciones para futuras implementaciones.
El contratista deberá presentar los informes de ejecución requeridos por la supervisión, incluyendo informes parciales y un informe final, con sus respectivos soportes físicos y digitales. Dichos informes deberán contener el consolidado de actividades realizadas, cumplimiento de metas, análisis de resultados, descripción de la metodología implementada, evidencias de participación, sistematización de la experiencia y anexos documentales correspondientes.
Los productos deberán ser entregados en medio físico y/o magnético, debidamente organizados, foliados y rotulados conforme a los lineamientos de gestión documental establecidos por la entidad, incluyendo listados de asistencia, registros fotográficos, bases de datos, actas, cronogramas ejecutados, instrumentos pretest y postest, evaluaciones, certificados o reconocimientos entregados y demás soportes exigidos por el supervisor del contrato.</td></tr>
<tr><td>Territorio - microterritorio</td><td>
<table>
<tr><th>ESTRATEGIA FAMILIAS FUERTES - 12 EN TOTAL - 2 POR LOCALIDAD - 20 FAMILIAS POR IE - 720 PERSONAS</th><th>LOCALIDAD</th><th>TERRITORIOS</th><th>INSTITUCION EDUCATIVA</th><th>MICROTERRITORIO</th></tr>
<tr><td rowspan="10">Estos microterritorios definidos en el marco de la planificación de la intervención colectiva, estarán sujetos a cambios o modificaciones de conformidad con la situación en salud además de otras orientaciones y especificaciones definidas por el MSPS y la Entidad territorial de salud.</td><td rowspan="3">LOCALIDAD 1 HISTORICA Y DEL CARIBE</td><td>14- BARRIO PETARES</td><td>IE ANA MARIA VELEZ DE TRUJILLO</td><td>MT02</td></tr>
<tr><td>10 -PIE DEL CERRO</td><td>IE ANTONIA SANTOS</td><td>MT04</td></tr>
<tr><td>41 - NUEVO BOSQUE</td><td>IE NUEVO BOSQUE</td><td>MT01</td></tr>
<tr><td rowspan="4">LOCALIDAD 2 DE LA VIGEN Y TURISTICA</td><td>1 - BARRIO ARROYO DE PIEDRA</td><td>IE ARROYO DE PIEDRA</td><td>MT02</td></tr>
<tr><td>44 - BARRIO LAS PALMERAS</td><td>IE MADRE GABRIELA DE SAN MARTIN</td><td>MT02</td></tr>
<tr><td>2 - BAYUNCA</td><td>IE BAYUNCA</td><td>MT03</td></tr>
<tr><td>53- BICENTENARIO</td><td>IE GRABRIEL GARCIA MARQUEZ</td><td>MT02</td></tr>
<tr><td rowspan="3">LOCALIDAD 3 INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA</td><td>21 BARRIO BOSTON</td><td>IE OMAIRA SANCHEZ</td><td>MT03</td></tr>
<tr><td>59 - BARRIO SAN JOSÉ DE LOS CAMPANOS</td><td>IE AMBIENTALISTA</td><td>MT03</td></tr>
<tr><td>63 - BLAS DE</td><td>IE SOLEDAD</td><td>MT04</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

			LEZO	ACOSTA DE SAMPER	
			68 - SOCORRO	IE PROMOCION SOCIAL	MT2
			78 – BARRIO NELSON MANDELA	IE JESUS MAESTRO SUEÑOS Y OPORTUNIDADES	MT02

Lugar de Ejecución	Territorios y microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena donde se ubiquen las instituciones educativas objeto de intervención.
Entorno (Res 3280 de 2018)	Comunitario – Educativo
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural dispersa)	Urbano – Rural
Población Sujeto	Poblacion en curso de vida adolescencia, juventud, adultez y vejez
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Tres (3) Meses.
CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud para la actividad)	I111: Educación y comunicación para la salud mental y convivencia social; I11101: Educación y comunicación para la promoción de la salud mental; I11102: Educación y comunicación para la sana convivencia y el tejido social; I11103: Educación y comunicación en salud para la prevención de la violencia; I11104: Educación y comunicación en salud para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas; I11105: Educación y comunicación en salud para la reducción de riesgos y daños en relación al consumo de sustancias psicoactivas; I11106: Educación y comunicación en salud para la reducción del autoestigma, estigma social y discriminación; I11107: Educación y comunicación para la prevención de la conducta suicida; I11108: Educación y comunicación para la prevención de la epilepsia (accidentalidad); I11109: Educación y comunicación en salud para el desarrollo de habilidades para la vida; I11110: Educación y comunicación para la prevención de problemas y trastornos mentales (incluida la formación de primeros respondientes y preparación para el cuidado de la salud mental en la cotidianidad y en situaciones de emergencias sociales y sanitarias Estos códigos consignados de la intervención colectiva de educacion y comunicación para la salud en salud mental de acuerdo a la normatividad vigente, se aplicarán en la sesión de conformidad con cada temática desarrollada y el propósito de la misma.
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano EBS (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Para la ejecución de la estrategia Familias Fuertes Amor y Límites se requiere un equipo humano con formación y experiencia en trabajo con familias, adolescentes, padres, madres y cuidadores, que garantice la implementación metodológica de las sesiones del programa en los nueve (9) microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena de Indias. Se requiere un (1) profesional coordinador técnico de la estrategia, profesional en psicología o trabajo social, con certificación en la estrategia familia fuertes y experiencia mínima de dos (2) años, experiencia en coordinación de intervenciones familiares, comunitarias o educativas y certificación en la estrategia familias fuertes, quien será responsable de la planeación operativa, concertación institucional, organización del

	cronograma, seguimiento metodológico, control de calidad de las sesiones, consolidación de información, análisis de resultados y elaboración de informes técnicos. Se requieren seis (6) facilitadores profesionales en psicología o trabajo social certificados en la estrategia Familias Fuertes Amor y Límites, con experiencia mínima de dos (2) años, habilidades para trabajo con adolescentes, familias, padres, madres o cuidadores, manejo de grupos, habilidades pedagógicas, comunicacionales y empáticas, sensibilidad al contexto, respeto por la interculturalidad, trabajo en red y conocimiento de la metodología e instrumentos del programa. Se requiere tres (3) Auxiliares de enfermería como apoyo operativo con experiencia mínima de 2 año en salud pública con habilidades para organización y salud pública, logística, manejo de bases de datos, consolidación de soportes, listados de asistencia, sistematización de información, organización documental de instrumentos pretest y postest, apoyo a la convocatoria, seguimiento a la asistencia y preparación de materiales requeridos para cada sesión. Los facilitadores y talento humano se organizarán en dos **Equipos Básicos** cada equipo con tres (3) facilitadores y un (1) auxiliar de enfermería, con las siguientes acciones a desarrollar: Cada equipo estará conformado por un (1) facilitador responsable de la sesión de padres, madres o cuidadores y dos (2) facilitadores responsables de la sesión de adolescentes. Posteriormente, los tres facilitadores participarán en la sesión familiar conjunta, acompañando las actividades prácticas entre adolescentes y sus familias, conforme a la metodología estándar del programa. Para la meta de doscientas cuarenta familias (240) familias, la ejecución se organizará en grupos veinte de veinte (20) familias, quedando cuatro (4) grupos por cada localidad, garantizando que cada grupo cuente con el equipo mínimo de tres (3) facilitadores requeridos por la estrategia y que las sesiones se desarrollen con periodicidad semanal, respetando la estructura metodológica del programa. Esta estructura permite implementar la estrategia sin alterar la metodología, garantizar la atención diferenciada de padres, madres, cuidadores y adolescentes, desarrollar las sesiones familiares conjuntas y cumplir la cobertura proyectada de doscientas cuarenta (240) familias en nueve (9) microterritorios priorizados.

Insumos (liste y detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad. Esto debe coincidir con lo solicitado en los costos	Talento humano	Un (1) Profesional en psicología, trabajo social - Coordinador con certificación en la estrategia familia fuertes	Certificación en la estrategia familia fuertes y experiencia mínima de dos (2) años, coordinación de intervenciones familiares, comunitarias o educativas y certificación en la estrategia familias fuertes, quien será responsable de la planeación operativa, concertación institucional, organización del cronograma, seguimiento metodológico, control de calidad de las sesiones, consolidación de información, análisis de resultados y elaboración de informes técnicos.	3	Mes
		Seis (6) Facilitadores profesionales en psicología, trabajo social con certificación en la estrategia familia fuertes.	Experiencia mínima de dos (2) años, habilidades para trabajo con adolescentes, familias, padres, madres o cuidadores, manejo de grupos, habilidades pedagógicas, comunicacionales y empáticas, sensibilidad al contexto, respeto por la interculturalidad, trabajo en red y conocimiento de la metodología e instrumentos del programa.	3	Mes
		Tres (3) Auxiliar de Enfermeria) apoyo operativo con experiencia mínima de 2 años en salud publica	Experiencia mínima de dos (2) años en salud pública con habilidades para organización y salud pública, logística, manejo de bases de datos, consolidación de soportes, listados de asistencia, sistematización de información, organización documental de instrumentos pretest y postest, apoyo a la convocatoria, seguimiento a la asistencia y preparación de materiales requeridos para cada sesión.	3	Mes
	Insumos	Cartillas educativas (Diseño, elaboración, impresión) con orientaciones de la estrategias familias fuertes.	Tamaño Carta, 35 páginas internas impresas en policromía 4X4 sobre papel propalcote de 150 gramos con encuadernado al caballete. Carátulas impresas en propalcote de 300 gramos, en policromía 4X4,con plastificado brillante por la cara externa.	240	Cartilla educativas con material didáctico
		Certificaciones (Diseño, elaboración, impresión)	Impresos a full color sobre papel opalina de alta blancura, de excelente calidad, con un gramaje mínimo de 180 g/m², garantizando nitidez, durabilidad y una adecuada presentación. El diseño será institucional y personalizado conforme a la información suministrada por la entidad.	240	Certificaciones
	Logística y tecnología	Salones y ayudas audiovisuales	Salon comunitario: Salón cerrado con sillas suficientes con capacidad mínimo de 40 personas con ayudas audiviosuales Video Beam 7000 LMS, sonido con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, durante cuatro (4) horas.	108	Salón y ayudas audiovisuales
		Salones y ayudas audiovisuales	Alquiler de salón cerrado tipo hotel, con capacidad para hasta trescientas (300) personas en acomodación tipo auditorio, disponible durante un periodo mínimo de cuatro (4) horas. El espacio deberá contar con silletería suficiente para los asistentes, climatización mediante aire acondicionado, iluminación adecuada, servicios sanitarios, condiciones óptimas de accesibilidad, amplitud, comodidad, limpieza, ventilación y seguridad para el desarrollo de la actividad. El servicio deberá incluir ayudas audiovisuales compuestas, como mínimo, por videobeam de alta resolución, pantalla de proyección, sistema de sonido acorde con la capacidad del recinto, parlantes, consola de audio y mínimo dos (2) micrófonos; así como las conexiones eléctricas, extensiones y elementos necesarios para el correcto funcionamiento de los equipos. También deberá contemplar el alistamiento previo del salón, disposición del mobiliario, montaje y desmontaje de los equipos, apoyo logístico y técnico durante la jornada y limpieza básica del espacio al finalizar la actividad.	1	Salón y ayudas audiovisuales
	Papelería e Impresos	Kit pedagógico - Estrategia familia fuertes	Papel Kraft	400	Pliego
			Cartulinas de colores	400	Pliego
			Resma	12	Resma x500 hojas
			Caja de lapicero por 12 unidades	20	Caja x12
			Tijeras punta Roma	240	Unidad
			Paquetes de marcadores borrables por 12 unidades	20	Caja/paquete x12
			Paquetes de marcadores delgados por 12 unidades	48	Paquete x12
			Paquetes de marcadores gruesos por 12 unidades	30	Paquete x12
			Lápices negros	484	Unidad
			Pegante liquido de 225 gr	60	Unidad
			Paquetes de notas adhesivas de colores por 90 hojas 7.6 - 7.6 cm	48	Paquete
			Pañoletas	240	Unidad
			Cintas adhesiva transparente gruesas *100m	36	Rollo
			Paquetes de Globos grandes R12 50 unidades coleres surtidos	24	Paquete x50
			Baraja de Naipes (1 por familia)	240	Unidad
			Paquetes de pinzas para colgar ropa por 20 unidades	20	Paquete x20
			Balde pequeños de 3 Litros 17x19cm	12	Unidad
			Cintas adhesiva transparente delgadas 12mm *40	24	Rollo
			Lanas de colores diferentes gruesas N° 5	24	Madeja/Rollo
		Papelería impresa	Formatos individuales (Evaluaciones saberes previos y saberes posteriores) y evaluaciones de la estrategia.	1500	Formatos
			Formatos grupales de actividades de sesiones	240	Formatos
			Formatos de asistencia	250	Formatos

PRODUCTOS Y ALCANCE

Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Realizar sesiones educativas para la implementación de la estrategia familias fuertes en microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena con la finalidad de mejorar la salud mental, reducir la prevalencia de conductas de riesgo de los adolescentes, fortalecer lazos familiares con habilidades de crianza y fortalecimiento de la comunicación.
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Implementación de la estrategia Familias Fuertes Amor y Límites en nueve (9) microterritorios priorizados del Distrito de Cartagena de Indias, bajo modalidad mixta comunitaria y educativa, dirigida a adolescentes entre 10 y 14 años y sus padres, madres o cuidadores. Vinculación de doscientas cuarenta (240) familias con adolescentes entre 10 y 14 años al proceso de implementación de la estrategia, conforme a los criterios de selección, convocatoria, registro y participación establecidos para el programa. Conformación de grupos metodológicamente viables de veinte (20) familias, garantizando la fidelidad operativa de la estrategia, la participación diferenciada de padres, madres o cuidadores y adolescentes, y el desarrollo posterior de las sesiones familiares conjuntas. Desarrollo de siete (7) sesiones estructuradas metodológicas por grupo familiar participante, conforme a la metodología estándar de Familias Fuertes Amor y Límites, abordando los componentes de amor y límites, reglas en el hogar, estimulación del buen comportamiento, uso de consecuencias, fortalecimiento de vínculos, prevención de conductas de

	riesgo y conexiones con la comunidad. Fortalecimiento las habilidades parentales de padres, madres y cuidadores participantes, relacionadas con comunicación asertiva, establecimiento de normas y límites, disciplina consistente, acompañamiento afectivo, monitoreo parental, resolución de conflictos y apoyo a los objetivos y sueños de los adolescentes. Fortalecimiento de las habilidades socioemocionales de los adolescentes participantes, relacionadas con construcción de metas, manejo del estrés, toma de decisiones, reconocimiento del esfuerzo de sus padres o cuidadores, afrontamiento de la presión de grupo, elección de buenos amigos y prevención de conductas de riesgo. Fortalecimiento de la comunicación familiar y la interacción positiva entre adolescentes y sus padres, madres o cuidadores, mediante actividades conjuntas orientadas a la práctica de habilidades, reconocimiento de fortalezas familiares, construcción de acuerdos, solución de problemas y promoción de vínculos protectores. Promoción de factores protectores familiares y comunitarios para la prevención temprana del consumo de sustancias psicoactivas, violencias, presión de pares, prácticas sexuales no seguras y otras conductas que comprometen la salud y el bienestar de los adolescentes. Aplicación los instrumentos iniciales y finales de evaluación de la estrategia, incluyendo pretest y postest dirigidos a padres, madres o cuidadores y adolescentes, con el fin de valorar los cambios percibidos en la dinámica familiar, comunicación, habilidades parentales, factores protectores y prevención de conductas de riesgo. Certificación como “Familias Fuertes” a familias que cumplan con la participación en todas las sesiones programadas. Sistematización de la información generada durante la ejecución de la estrategia, incluyendo caracterización de familias participantes, asistencia por sesión, resultados de pretest y postest, evidencias metodológicas, registros fotográficos, productos elaborados por las familias y evaluación del proceso. Fortalecimiento de la articulación entre el Programa de Salud Mental del DADIS, actores educativos, comunitarios e institucionales de los microterritorios priorizados, para favorecer la convocatoria, permanencia, acompañamiento y sostenibilidad comunitaria de la estrategia Familias Fuertes. Generación de insumos técnicos para orientar futuras acciones de promoción de la salud mental y prevención de riesgos psicosociales dirigidas a adolescentes y familias en el Distrito de Cartagena de Indias, a partir de los resultados, aprendizajes y recomendaciones derivados de la implementación.
Indicador(es) de resultado de la actividad (Formule el indicador(es) con el cual se medirá la actividad y las fuentes de datos)	Número de familias vinculadas. Número de adolescentes entre 10 y 14 años vinculados. Número de padres, madres o cuidadores vinculados. Número de grupos conformados bajo metodología Familias Fuertes. Número de sesiones ejecutadas. Porcentaje de cumplimiento de sesiones programadas. Número de familias que culminan el ciclo metodológico. Porcentaje de permanencia familiar. Porcentaje de participantes con pretest y postest completo.

	Documento de sistematización final.
Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población	Disminuir o mantener la tasa de intentos de suicidios de 48 casos por cada 100 mil habitantes del Distrito de Cartagena de Indias en el 2024, en cumplimiento de la meta de producto del Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 “Cartagena Ciudad de Derechos.”
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	La medición, evaluación y seguimiento de la estrategia **Familias Fuertes Amor y Límites** se realizará mediante el monitoreo permanente del cumplimiento metodológico, la asistencia de las familias participantes, la ejecución de las sesiones programadas, la aplicación de instrumentos de evaluación y la sistematización de los resultados obtenidos durante el desarrollo de la actividad. La estrategia será evaluada conforme a los lineamientos metodológicos del programa, teniendo en cuenta que Familias Fuertes se estructura en siete (7) sesiones metodológicas dirigidas a padres, madres o cuidadores, adolescentes y familias, con actividades diferenciadas y conjuntas orientadas al fortalecimiento de habilidades familiares, parentales y socioemocionales. El manual establece que el programa se desarrolla mediante sesiones estructuradas y actividades paralelas para padres/tutores y jóvenes, que concluyen con actividades comunes para toda la familia. El seguimiento se realizará a partir de los diez (10) indicadores definidos para la actividad, los cuales permitirán medir cobertura, cumplimiento metodológico, permanencia, evaluación inicial y final, y sistematización de la experiencia. Para ello, el contratista deberá consolidar la información generada en cada una de las fases de ejecución, garantizando la trazabilidad entre las familias convocadas, familias vinculadas, adolescentes participantes, padres, madres o cuidadores participantes, grupos conformados, sesiones ejecutadas y familias que culminan el ciclo metodológico. Durante la fase inicial se realizará el registro y caracterización de las familias participantes, verificando que los adolescentes se encuentren en el rango de edad de 10 a 14 años y que participen acompañados por un padre, madre o cuidador. Igualmente, se conformarán los grupos de intervención de acuerdo con la metodología del programa, procurando grupos de veinte familias a los cuales se aplicarán los instrumentos iniciales o pretest a padres, madres o cuidadores y adolescentes. Durante la fase de desarrollo se realizará seguimiento sesión a sesión mediante listados de asistencia diferenciados para padres, madres o cuidadores, adolescentes y familias. Estos registros permitirán calcular el número de sesiones ejecutadas, el porcentaje de cumplimiento frente al cronograma aprobado, la asistencia acumulada por familia y la permanencia de los participantes en la estrategia. Para efectos de culminación de la estrategia, se considerará que una familia completa el ciclo metodológico cuando asiste a las sesiones programadas sesiones, conforme a lo establecido en la guía práctica de implementación, la cual señala que la familia debe participar mínimo en todas las sesiones para poder graduarse como “Familia Fuerte”. Al finalizar el ciclo de sesiones se aplicarán los instrumentos finales o postest a padres, madres o cuidadores y adolescentes, así como la evaluación del proceso por parte de los participantes. La información del

	pretest y postest será consolidada en una matriz de resultados, con el fin de identificar cambios percibidos en comunicación familiar, establecimiento de normas y límites, habilidades parentales, manejo del estrés, presión de grupo, toma de decisiones y otros factores protectores abordados por la estrategia. La guía práctica señala que los cuestionarios pre y post intervención se aplican al inicio y al final del programa para evaluar resultados en la relación familiar y en la prevención de conductas de riesgo. El contratista deberá elaborar una matriz de seguimiento que incluya, como mínimo, los siguientes campos: microterritorio, grupo, identificación de la familia, adolescente participante, padre, madre o cuidador participante, sesiones asistidas, cumplimiento del criterio mínimo de participación, aplicación de pretest, aplicación de postest, constancia de culminación, observaciones del facilitador y soportes asociados. La supervisión realizará verificación periódica de los soportes entregados por el contratista, incluyendo actas de sesión, listados de asistencia, registros fotográficos, cronograma ejecutado, bases de datos, instrumentos aplicados, evaluaciones, constancias de participación e informes técnicos. Esta revisión permitirá establecer el avance frente a las metas, identificar alertas de inasistencia o deserción, solicitar ajustes operativos cuando sea necesario y validar el cumplimiento de la metodología. Al cierre de la actividad se deberá presentar un informe final de sistematización que consolide los resultados de los diez (10) indicadores definidos, describa la cobertura alcanzada, el nivel de permanencia familiar, el cumplimiento de sesiones programadas, los resultados de pretest y postest, las principales fortalezas y dificultades de la implementación, las acciones de mejora desarrolladas y las recomendaciones para futuras réplicas de la estrategia en el Distrito de Cartagena de Indias. **Indicadores objeto de seguimiento** 1. Número de familias vinculadas a la estrategia. 2. Número de adolescentes entre 10 y 14 años vinculados. 3. Número de padres, madres o cuidadores vinculados. 4. Número de grupos conformados bajo metodología Familias Fuertes. 5. Número de sesiones ejecutadas. 6. Porcentaje de cumplimiento de sesiones programadas. 7. Número de familias que culminan el ciclo metodológico. 8. Porcentaje de permanencia familiar. 9. Porcentaje de participantes con pretest y postest completo. 10. Documento de sistematización final. **Fuentes de verificación** Las fuentes de verificación serán: cronograma aprobado, actas de concertación, actas de sesión, listados de asistencia, registros de caracterización familiar, consentimientos informados cuando aplique, instrumentos pretest y postest, encuestas de evaluación, bases de datos consolidadas, registros fotográficos, constancias de participación, matriz de seguimiento por familia, informes parciales e informe final de

<table>
<tr><td></td><td>sistematización.</td></tr>
<tr><td colspan="2">IDENTIFICACION PRESUPUESTAL Y FINANCIERA</td></tr>
<tr><td>Fuente de financiación de los recursos (Anote la fuente (es) de los recursos con los que financiará la actividad)</td><td>1.2.4.2.02-170 SGP SALUD PUBLICA</td></tr>
<tr><td>Código presupuestal</td><td>2.3.1906.0300.2024130010151</td></tr>
<tr><td>Concepto presupuestal</td><td>FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS</td></tr>
<tr><td>Concepto de gasto (CUIPO)</td><td>Cuidado de la salud- familias, colectivos y comunidades.</td></tr>
<tr><td>Costo Total (directos + indirectos)</td><td>$ 210.867.564.00</td></tr>
<tr><td colspan="2">ARTICULACIÓN</td></tr>
<tr><td>Sectorial (liste y justifique con que sectores puede articular la acción)</td><td>DADIS / Programa de Salud Mental.
EAPB.
IPS de Salud Mental
Equipos Básicos de Salud / APS.
ESE Hospital Local Cartagena de Indias
Otros actores involucrados</td></tr>
<tr><td>Transectorial (liste y justifique con que entidades puede articular la acción)</td><td>
<table>
<tr><th>ACTOR</th><th>JUSTIFICACION</th></tr>
<tr><td>Secretaría de Educación Distrital</td><td>Articular la implementación de la estrategia Familias Fuertes en entornos educativos, facilitar la coordinación con instituciones educativas, apoyar la focalización de adolescentes entre 10 y 14 años y contribuir a la concertación de espacios, horarios y condiciones para el desarrollo de las sesiones.</td></tr>
<tr><td>Instituciones educativas oficiales y no oficiales</td><td>Apoyar la identificación, convocatoria y permanencia de las familias participantes, así como facilitar espacios adecuados para el desarrollo de las sesiones dirigidas a padres, madres, cuidadores, adolescentes y familias.</td></tr>
<tr><td>Docentes, orientadores escolares y equipos psicosociales institucionales</td><td>Apoyar la selección de familias, seguimiento a la asistencia, motivación de los participantes y articulación de acciones preventivas relacionadas con convivencia, salud mental, habilidades socioemocionales y prevención de conductas de riesgo.</td></tr>
<tr><td>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF</td><td>Orientar la activación de rutas de protección cuando se identifiquen situaciones relacionadas con amenaza, inobservancia o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes participantes</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

			en la estrategia.
		Comisarías de Familia	Articular la orientación institucional y activación de rutas en casos relacionados con conflictos familiares, violencia intrafamiliar, violencia contra niños, niñas y adolescentes o situaciones que excedan el alcance preventivo y psicoeducativo de Familias Fuertes.
		Policía de Infancia y Adolescencia	Apoyar acciones de prevención y protección frente a situaciones de riesgo que puedan afectar la seguridad, convivencia y garantía de derechos de adolescentes y familias participantes.
		Organizaciones sociales y comunitarias	Apoyar la identificación de familias, movilización comunitaria, acompañamiento territorial y sostenibilidad social de la estrategia Familias Fuertes.

Solicitante/Coordinador Proyecto
Nombre: ERNESTO RUEDA MONROY
Cargo: Líder Salud Mental

Vo.Bo.
Nombre: **MÓNICA DEL CARMEN JURADO MÁRQUEZ**
Cargo: Director Operativo de Salud Publica

Nota. Se debe adjuntar a esta ficha técnica la matriz de costos.