ANEXO Nº
LINEAMIENTOS TECNICOS
PROGRAMA: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Implementar la estrategia "FELIZ-MENTE" para fortalecimiento de la salud mental mediante el desarrollo de capacidades a docentes y estudiantes y la conformación de redes sociales y comunitarias a fin de contribuir con la reducción del riesgo de intento suicidio, violencias intrafamiliares y consumos de sustancias psicoactivas en 10 municipios priorizados en el departamento de Bolívar.
LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipios de Arjona, San Estanislao, Villa Nueva, Turbaco, San Juan Nepomuceno, San Jacinto , Santa Rosa de Lima, Arroyo Hondo, María la Baja y Clemencia.
POBLACION BENEFICIADA: **Conformación de redes:** 15 participantes por Municipio (DLS, secretaria de educación, EAPB, IPS públicas y privadas, Comisaria de Familia, Lideres Comunitarios, Lideres Religiosos, Representante de población LGBTIQ+, Representante de población Indígena, enlace de víctimas, población migrante, Población Étnica, asociación de padres de familia, representa de las instituciones educativas, ICBF, representante de población en condición de discapacidad, policía nacional, programa de juventudes. Total de participantes 150 **Docentes:** 30 Docentes por Municipio. Total de participantes 300 **Estudiantes:** 30 Estudiantes por Municipio. Total de participantes 300 NOTA: Cuando en un municipio no se disponga con la población objeto, el numero se compensa en otro municipio **ENTORNO**: Institucional **CURSO DE VIDA**: Juventud y Adultez
JUSTIFICACIÓN: De acuerdo a datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud –OMS, 450 millones de personas en el mundo se ven afectadas por un problema de salud mental que dificulta gravemente su vida. La depresión continúa ocupandola principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuenteen mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las

mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufrende depresión durante el embarazo o el puerperio.

La depresión, la ansiedad, el estrés post traumático, el trastorno bipolar y la esquizofrenia son enfermedades mentales que afectan a más de una de cada cinco personas, alrededor del 22%, viviendo en áreas de conflicto, afirma un estudio de la OMS publicado este martes en la revista médica The Lancet.

En el Departamento de Bolívar, determinantes y hechos como el conflicto armado, el desplazamiento forzado, la desigualdad social, la pobreza, la falta deoportunidades laborales y educativas, la producción de sustancias psicoactivas, la baja gobernanza de la entidad territorial para la adopción e implementación depolíticas públicas que fomenten la salud mental y la convivencia, hacen que se presente desestructuración del tejido familiar y social que inciden negativamenteen la convivencia y en la salud mental. Las inadecuadas pautas de crianza, los débiles proyectos de vida en los adolescentes y jóvenes, potencian patrones culturales que legitiman la violencia, facilitan el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas y favorecen la estigmatización de los problemas de saludmental y trastornos mentales, agravado por el poco acceso a los servicios de salud mental. Además, se observa en los niveles locales, poco empoderamientoy cumplimiento de las competencias establecidas por Ley para el sector salud.

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral y un derecho fundamental de la población, reconocido por la normatividad nacional y departamental vigente. La Ley 2460 de 2025 establece la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales y generación de entornos protectores, priorizando procesos de educación emocional, acompañamiento y fortalecimiento comunitario. Asimismo, reconoce la importancia de los agentes comunitarios y actores territoriales en la promoción del cuidado de la salud mental y la identificación temprana de factores de riesgo.

De igual manera, el Decreto 0729 de 2025 señala la necesidad de fortalecer las competencias del talento humano y de otros actores que concurren en la atención integral de la salud mental, mediante estrategias de capacitación en promoción, prevención, detección temprana y primeros auxilios psicológicos, con enfoque diferencial, territorial y comunitario.

La Política Pública de Salud Mental del Departamento de Bolívar 2025–2034 establece dentro de sus objetivos estratégicos la promoción de entornos favorables para la salud mental, la prevención de problemáticas psicosociales, el fortalecimiento de capacidades comunitarias e institucionales y la articulación intersectorial para mejorar la respuesta frente a las necesidades en salud mental de la población. Asimismo, reconoce la importancia de la participación activa de actores sociales y comunitarios, promoviendo acciones orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional y la convivencia social.

En este contexto, los docentes representan actores estratégicos dentro de los entornos educativos, debido a su contacto permanente con niños, niñas, adolescentes y comunidades educativas, permitiendo identificar tempranamente señales de alarma relacionadas con afectaciones emocionales, conductas de riesgo, violencias, consumo de sustancias psicoactivas y conducta suicida. Por ello, el fortalecimiento de capacidades en Primeros

Auxilios Psicológicos (PAP) se convierte en una herramienta fundamental para brindar apoyo inicial oportuno, contención emocional, escucha activa y orientación adecuada frente a situaciones de crisis o sufrimiento psíquico.

En concordancia con las orientaciones nacionales para la implementación del Código Dorado, se reconoce la importancia de desarrollar procesos de formación comunitaria y territorial que fortalezcan las capacidades de respuesta temprana frente a eventos relacionados con la salud mental y conducta suicida, promoviendo la activación oportuna de rutas de atención y el cuidado comunitario.

Por lo anterior, se hace necesario desarrollar una estrategia de fortalecimiento de capacidades en Primeros Auxilios Psicológicos dirigida a docentes de los municipios priorizados del departamento de Bolívar, con el propósito de fortalecer los factores protectores, promover entornos educativos protectores y contribuir a la disminución de brechas en salud mental mediante acciones preventivas, comunitarias e intersectoriales.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud –OMS, una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental, los cuales varían según el sexo y la edad, encontrando que, los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes, tanto en hombres como en mujeres. (OMS, 2022)

Según una encuesta de salud mental realizada en el año 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Centro Nacional de Consultoría, el 66,3% de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha enfrentado algún problema de salud mental, siendo mayor en la población femenina (66,9%). Asimismo, 6 de cada 10 colombianos declaran que su salud mental es muy buena o buena; un 10% declara que su salud mental es mala o muy mala y un 30% de la considera que su salud mental es regular.

En el Departamento de Bolívar, hechos como el conflicto armado, el desplazamiento forzado, la desigualdad social, la pobreza, la falta de oportunidades laborales y educativas, la producción y consumo de sustancias psicoactivas, la cultura, etc., hacen que se presente desestructuración del tejido familiar y social que inciden negativamente en la convivencia y en la salud mental.

A continuación, se presenta un análisis de los principales eventos relacionados a la convivencia social y salud mental del Departamento de Bolívar, discriminando por año, sexo, edad y municipio, comparando las cifras de los indicadores de Bolívar los de Colombia.

- **Trastornos mentales y del comportamiento**

De acuerdo con los RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud), entre los años 2020 y 2024 se han atendido 77.425 personas de residencia en Bolívar (sin incluir el Distrito de Cartagena) con diagnóstico principal del grupo de trastornos mentales y del comportamiento (CIE 10: F00-F99), de las cuales, 30.319 fueron atendidas en el año 2024, representando una proporción de 25 personas por cada 1.000 habitantes. Además, se observa tendencia al aumento de las atenciones y, por lo tanto, de la demanda de servicios de salud mental en el Departamento.

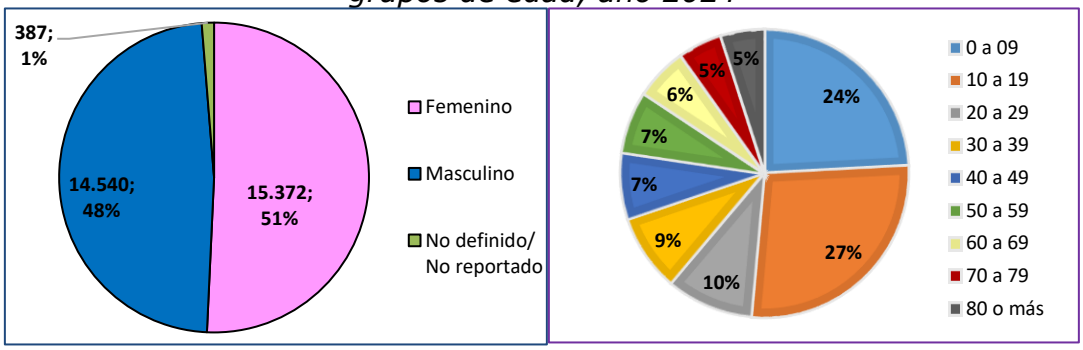
Personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento del departamento de Bolívar, años 2020 a 2024

Bolívar sin Cartagena	2020	2021	2022	2023	2024	Total*
Número de personas	16.254	18.326	25.775	24.458	30.319	77.425
Proporción por cada 1.000 habitantes	14,1	15,7	21,8	20,5	25,2	

Fuente: RIPS – Cubos SISPRO, MSPS. Consulta realizada el 28/10/25 por municipio de residencia RIPS. *Una persona puede ser atendida en varios años, por eso el total no es igual a la suma de todos los años

La diferencia entre hombres y mujeres que consultan por trastornos mentales y del comportamiento no es significativa, pero el sexo femenino es mayoría. Asimismo, los grupos de edades más atendidos son los de de 0 a 9 años y de 10 a 19 años, representando juntos la mitad de la población atendida.

Personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento en Bolívar, por sexo y grupos de edad, año 2024



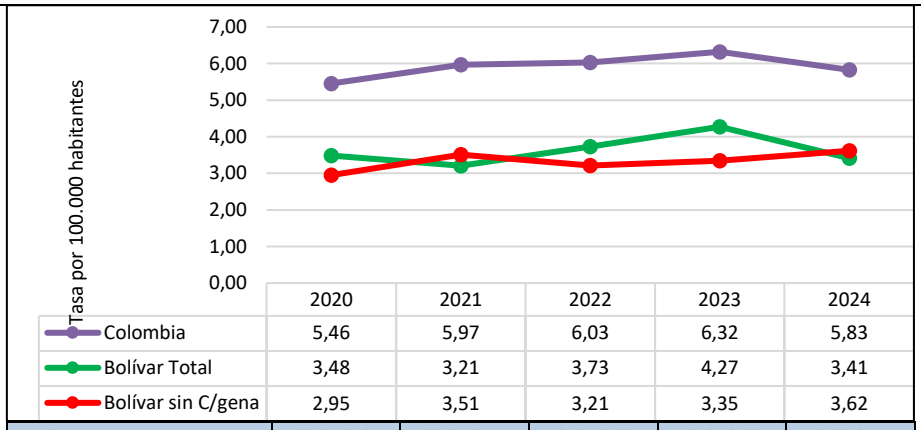
Fuente: RIPS – Cubos SISPRO, MSPS. Consulta realizada el 28/10/25 por municipio de residencia RIPS (Bolívar sin Cartagena).

❖ **Suicidio**

A nivel mundial, puede haber 20 intentos de suicidio por cada fallecimiento y, el suicidio representa más de uno de cada 100 fallecimientos, siendo una de las principales causas de muerte entre los jóvenes. (OMS, 2022)

La tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en el departamento de Bolívar muestra un comportamiento ascendente con un promedio de 3 muertes por cada 100.000 habitantes por año. Sin embargo, los valores se mantienen por debajo de la línea nacional.

Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), años 2020 a 2024



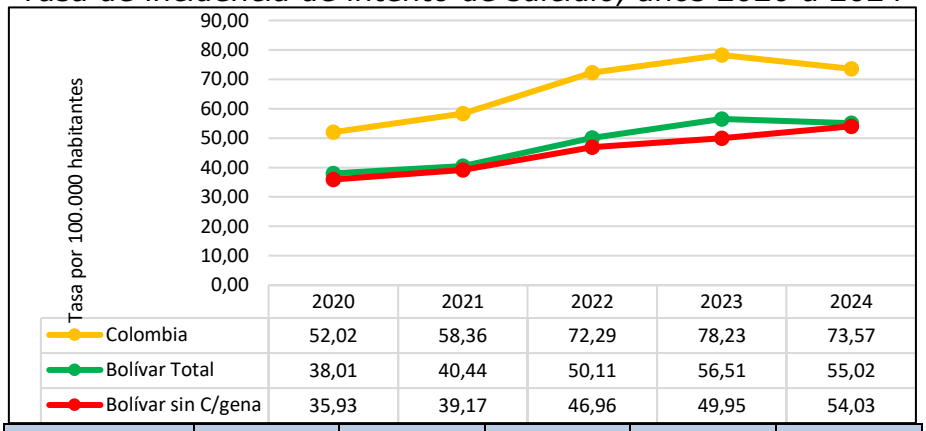
	2020	2021	2022	2023	2024
Colombia	5,46	5,97	6,03	6,32	5,83
Bolívar Total	3,48	3,21	3,73	4,27	3,41
Bolívar sin C/gena	2,95	3,51	3,21	3,35	3,62

N° muertes	2020	2021	2022	2023	2024
Bolívar sin C/gena	34	41	38	40	44

Fuente: Estadísticas vitales, DANE – Cubos SISPRO, MSPS

La tasa de intento de suicidio muestra un comportamiento ascendente en Bolívar y Colombia, cerrando en el año 2024 con un importante incremento, aunque la base de datos del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Bolívar cerró con menos casos, por lo que posiblemente no se realizaron todos los ajustes antes de que el Instituto Nacional de Salud publicara la información.

Tasa de incidencia de intento de suicidio, años 2020 a 2024



	2020	2021	2022	2023	2024
Colombia	52,02	58,36	72,29	78,23	73,57
Bolívar Total	38,01	40,44	50,11	56,51	55,02
Bolívar sin C/gena	35,93	39,17	46,96	49,95	54,03

N° casos	2020	2021	2022	2023	2024
Bolívar sin C/gena	414	458	556	597	651

Fuente: SIVIGILA, Cubos SISPRO, por lugar de ocurrencia. Proyecciones de población DANE.

En la diferenciación de casos por sexo y edad, encontramos que, los hombres representan el mayor número de muertes por suicidios, pero las mujeres son quienes más intentos de suicidio realizan, indicando que los métodos de los hombres son más contundentes. También, la mayoría de los casos de intento de suicidio se presentan en la población adolescente y

joven de 10 a 29 años, mientras que los suicidios se han presentado más en los de 20 a 29 y de 60 a 69 años.

Número de casos por sexo y grupo de edad de suicidios e intentos de suicidio. Bolívar, año 2024

Sexo	Suicidio	Intento de Suicidio
Femenino	4	479
Masculino	40	172
Edad	**Suicidio**	**Intento de Suicidio**
0 a 9 años	0	5
10 a 19 años	6	396
20 a 29 años	9	137
30 a 39 años	5	54
40 a 49 años	6	33
50 a 59 años	6	10
60 a 69 años	8	8
70 a 79 años	3	4
80 años y más	1	4

Fuente: Estadísticas vitales y SIVIGILA, cubos SISPRO (Bolívar sin Cartagena).

Casos e incidencia de intentos de suicidio, Bolívar 2025

Municipio	Número de casos	Proporción	Incidencia X 100.000 hab.
Achí	10	1,8%	36,4
Altos del Rosario	4	0,7%	32,6
Arenal	5	0,9%	62,1
Arjona	31	5,5%	40,5
Arroyohondo	5	0,9%	56,4
Barranco de Loba	10	1,8%	60,9
Calamar	5	0,9%	20,0
Cantagallo	3	0,5%	32,8
Cicuco	13	2,3%	87,6
Clemencia	4	0,7%	24,4
Córdoba	6	1,1%	33,9
El Carmen de Bolívar	58	10,3%	75,3
El Guamo	0	0,0%	0,0
El Peñón	4	0,7%	48,7
Hatillo de Loba	3	0,5%	22,5
Magangué	77	13,7%	52,3
Mahates	6	1,1%	19,6
Margarita	2	0,4%	16,8
María La Baja	14	2,5%	27,3
Mompós	26	4,6%	52,9
Montecristo	8	1,4%	43,2
Morales	8	1,4%	32,1
Norosí	7	1,2%	63,9
Pinillos	2	0,4%	7,4
Regidor	1	0,2%	13,1
RioViejo	4	0,7%	34,4
San Cristóbal	1	0,2%	11,4
San Estanislao	13	2,3%	64,7
San Fernando	4	0,7%	28,7
San Jacinto	31	5,5%	118,8
San Jacinto del Cauca	3	0,5%	26,8
San Juan Nepomuceno	33	5,9%	81,2
San Martín de Loba	5	0,9%	30,9
San Pablo	17	3,0%	56,8
Santa Catalina	6	1,1%	37,1
Santa Rosa	28	5,0%	121,5
Santa Rosa del Sur	15	2,7%	41,3
Simití	2	0,4%	9,9
Soplaviento	2	0,4%	17,1
Talaigua Nuevo	1	0,2%	7,1
Tiquisio	9	1,6%	45,5
Turbaco	62	11,0%	53,3
Turbana	3	0,5%	16,6
Villanueva	5	0,9%	19,1
Zambrano	6	1,1%	46,3
Total Bolívar	**562**	**100,0%**	**46,3**

Fuente. Sistema de Vigilancia en salud Pública - Sivigila, proyección de población, DANE.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Informe Epidemiológico: Intento de Suicidio
Departamento de Bolívar — Semanas Epidemiológicas 1 a 24 (Año 2026)

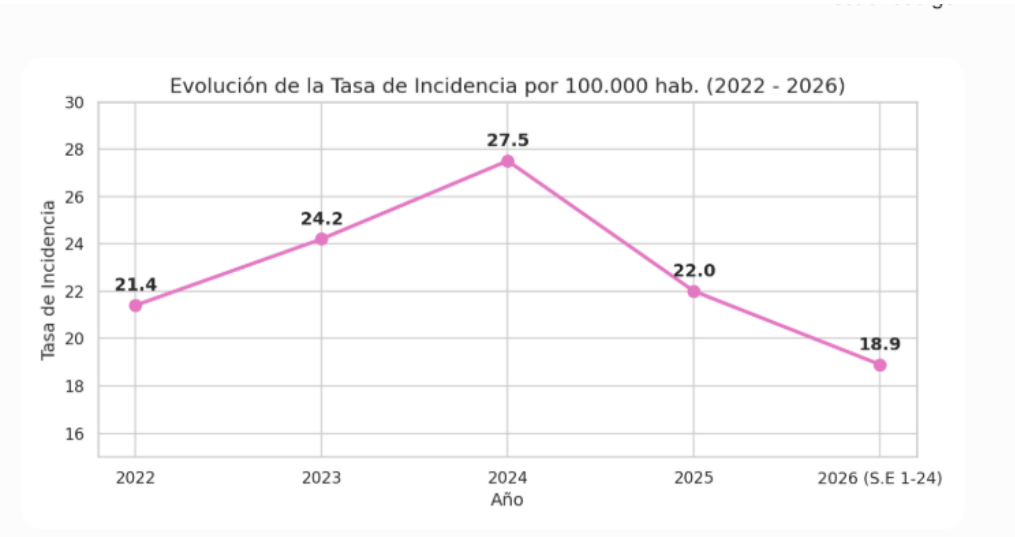
1. **Resumen Ejecutivo y Tendencia Histórica**

Durante las primeras 24 semanas epidemiológicas del año 2026, el departamento de Bolívar reportó un consolidado de 235 casos de intento de suicidio. Esta cifra refleja una evolución positiva en la salud pública del departamento, evidenciando una reducción del 13% en comparación con el mismo corte del año 2025 (270 casos).

A nivel histórico, la tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes muestra su punto más bajo en los últimos 5 años, cayendo a 18,9.

Evolución de la Tasa de Incidencia (2022 - 2026):

- 2022: 21,4
- 2023: 24,2
- 2024: 27,5
- 2025: 22,0
- 2026 (Actual): 18,9

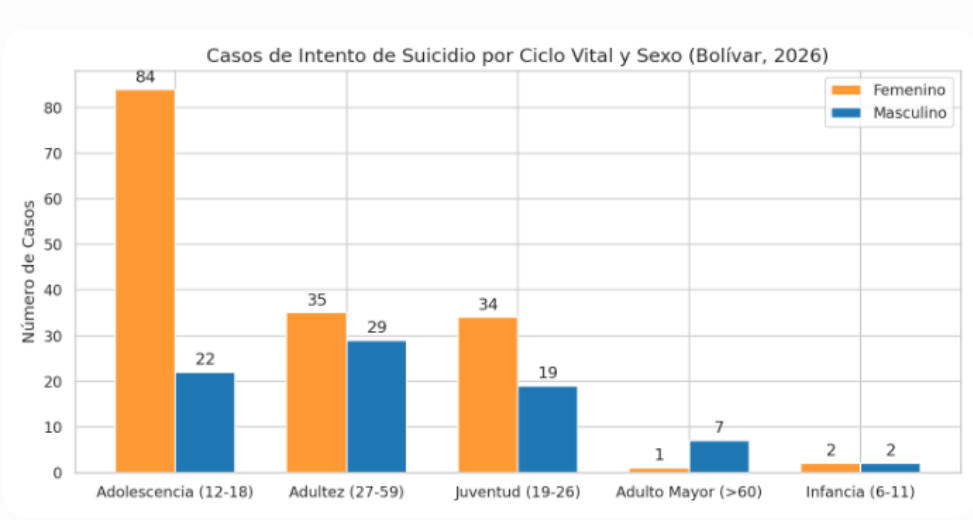


2. Perfil Sociodemográfico y Ciclo Vital

El comportamiento del evento varía drásticamente según el sexo y la edad del individuo:

- Prevalencia por Sexo: El riesgo se concentra fuertemente en la población femenina, la cual abarca el 66,4% de los casos (156 casos), frente a un 33,6% de la población masculina (79 casos).
- Ciclo Vital Crítico: La adolescencia (12 a 18 años) es la etapa con mayor vulnerabilidad, registrando un total de 106 casos (84 mujeres y 22 hombres).

El siguiente gráfico desglosa detalladamente la distribución de casos cruzando las variables de sexo y ciclo vital:



3. Factores Alerta y Desencadenantes

El análisis de vulnerabilidad identifica aspectos clave para la prevención comunitaria e institucional:

- Reincidencia: El 37,4% de las personas afectadas (88 casos) ya contaba con registros de intentos previos.
- Factores de Riesgo Clínicos: La *ideación suicida persistente* afectó al 32,8% (77 casos) y un *plan organizado* estuvo presente en el 11,1% (26 casos).
- Principales Detonantes: Los conflictos con la pareja o expareja se posicionan como el desencadenante principal con un 22,6% (53 casos), seguidos de problemas económicos (6,0%) y factores escolares/educativos (6,0%).

4. Mecanismos Utilizados

La intoxicación sigue siendo el método más prevalente en el departamento, afectando principalmente a mujeres (108 casos de los 152 totales). El ahorcamiento o asfixia, aunque representa el menor porcentaje, muestra la particularidad de ser el único mecanismo donde la cantidad de hombres (16 casos) supera a la de mujeres (8 casos).

La distribución de los mecanismos se comporta de la siguiente manera:

5. Distribución Geográfica y Temporal

- Municipios Críticos (por Volumen): Magangué (31 casos / 13,7%), Turbaco (27 casos / 11,9%) y El Carmen de Bolívar (22 casos / 9,7%) acumulan la mayor carga del evento.
- Municipios Críticos (por Tasa): El municipio de Soplaviento presenta una situación de alarma con una tasa de 44,7 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Hatillo de Loba (37,5).
- Patrón Temporal: El domingo (17,0%) y el lunes (16,6%) son los días de la semana con mayor concentración de conductas reportadas.

6. Activación de Rutas de Atención

Una vez notificados los casos a través del Sivigila, se evidencia una respuesta activa en la atención de salud mental de los pacientes:

- Psiquiatría: Cobertura del 85,5% (201 casos atendidos).
- Psicología: Cobertura del 75,3% (177 casos atendidos).
- Trabajo Social: Intervención en el 52,3% de los casos (123 casos).

ALCANCE:

La estrategia "**FELIZ-MENTE**" tiene como alcance fortalecer las capacidades individuales, familiares, educativas, comunitarias e institucionales para la promoción de la salud mental, la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de factores protectores, mediante acciones de formación, sensibilización, orientación y articulación intersectorial dirigidas a docentes, estudiantes, actores comunitarios y demás integrantes de las redes de apoyo en los municipios priorizados del departamento de Bolívar.

La estrategia contempla el desarrollo de procesos de capacitación y fortalecimiento de capacidades en salud mental, con énfasis en el reconocimiento temprano de señales de alerta, manejo inicial de situaciones emocionales, primeros auxilios psicológicos, habilidades para la vida, comunicación asertiva, resolución pacífica de conflictos, prevención de violencias, prevención de conductas de riesgo y activación oportuna de las rutas de atención en salud mental.

En el componente educativo, FELIZ-MENTE estará dirigida a docentes y estudiantes de las instituciones educativas priorizadas, buscando fortalecer conocimientos y herramientas prácticas que permitan promover entornos protectores, favorecer el bienestar emocional, identificar oportunamente situaciones que puedan afectar la salud mental y orientar adecuadamente a las personas hacia las redes de apoyo y servicios institucionales disponibles.

De manera complementaria, la estrategia fortalecerá las redes comunitarias e intersectoriales, promoviendo la participación articulada de actores de salud, educación, comunidad, protección y demás sectores relacionados con la garantía del bienestar y la salud mental. Estas acciones estarán orientadas a mejorar la capacidad territorial para la identificación de necesidades, orientación, acompañamiento y activación de las rutas institucionales correspondientes.

La estrategia tendrá un enfoque preventivo, promocional, comunitario, diferencial y de curso de vida, reconociendo las particularidades de los territorios y de las poblaciones participantes. Su implementación permitirá generar capacidades instaladas en los actores vinculados, favoreciendo la continuidad de las acciones de promoción de la salud mental y prevención de riesgos una vez finalizadas las actividades contractuales.

En este sentido, "FELIZ-MENTE" no se limita a la realización de jornadas de capacitación, sino que busca consolidar una estrategia territorial de fortalecimiento de capacidades y articulación de redes que contribuya a la construcción de entornos educativos y comunitarios protectores, al reconocimiento oportuno de situaciones que puedan afectar la salud mental y a la orientación adecuada hacia los mecanismos de apoyo y atención disponibles en el territorio.

ETAPA DE SOCIALIZACIÓN/CONCERTACIÓN DE LA INTERVENCION

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

1. CONFORMACION DE REDES

- ✓ Reunión de concertación, entre el contratista y el Profesional de apoyo a la supervisión, con el fin de coordinar y puntualizar las actividades a ejecutar.

Realizar visita a cada municipio y concertar los cronogramas, actividades, presentación de las agendas de trabajo y establecer los objetivos y metas a cumplir con los secretarios de salud

- ✓ Socializar con los siguientes actores: secretarios de Salud Municipales.
- ✓ Diagnóstico: identificar eventos o riesgo en salud mental que se consideren pertinentes a intervenir a través de la dinámica del trabajo en red. (Objetivo del presente anexo)
- ✓ Realizar proceso de selección de la población: 15 participantes por Municipio (DLS, secretaria de educación, EAPB, IPS públicas y privadas, Comisaria de Familia, Lideres Comunitarios, Lideres Religiosos, Representante de población LGBTIQ+, Representante de población Indígena, enlace de víctimas, población migrante, asociación de padres de familia, representante de las instituciones educativas, ICBF, representante de población en condición de discapacidad, policía nacional, programa de juventudes).
- ✓ Realizar el mapeo y caracterización de actores, el cual incluye al menos lo siguiente: Identificar los posibles actores o miembros de la red (Instituciones, redes existentes, organizaciones, grupos, familias, personas) en razón de sus competencias y funciones, o por su afectación en relación con la situación, evento o riesgo que se abordará a través de la red
- ✓ Realizar proceso de sensibilización sobre la situación, evento o riesgo a intervenir (intento de suicidio, violencia intrafamiliar, consumo de sustancia psicoactiva).
- ✓ Definir la participación de los actores en la red con base en tres aspectos fundamentales:
    - Intereses comunes en relación con la situación, evento o riesgo
    - Posición de apoyo u oposición en relación con su abordaje o gestión.
    - Influencia o importancia (Capacidad de incidir en la situación, problema o riesgo)
- ✓ Se realizará la verificación del espacio donde se llevarán a cabo las sesiones con los integrantes de la red, **antes de dar inicio a las sesiones**. Salones en buen estado, aireado, con buena iluminación, Limpio. Realizar las adecuaciones necesarias.
- ✓ Tener en cuenta que en los algunos municipios del departamento ya existen diferentes tipos de redes que integran a la mayor parte de los actores con los que podemos trabajar. Por lo tanto, se recomienda identificar dentro de estas redes las más idóneas para proponerles la incorporación de nuevas temáticas (intervenciones, gestiones en salud).
- ✓ Definir los actores que harán parte de la Red de Salud Mental a través de un acta de compromiso.
- ✓ Realizar proceso de selección y convocatoria de la población, concertado con secretaria de salud.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

2. DESARROLLO DE CAPACIDADES DOCENTES Y ESTUDIANTES

- ✓ Reunión de concertación, entre el contratista y el Profesional de apoyo a la supervisión, con el fin de coordinar y puntualizar las actividades a ejecutar.
- ✓ La concertación de las acciones que corresponden a este proceso será mediante una visita presencial donde se explicará el objetivo, alcance y metodología para el cumplimiento a cabalidad de esta actividad.
- ✓ Se concertará las fechas seleccionadas para la realización de la actividad actividades
- ✓ Realizar proceso de selección y convocatoria de la población (30 docentes) y 30 estudiantes, concertado con secretaria de educación y articulando con rectores de IE, confirmar el cupo de cada participante mediante inscripción a la jornada de Desarrollo de Capacidades
- ✓ Tener en cuenta el enfoque diferencial: Personas con discapacidad, mujeres cabeza de hogar, víctimas del conflicto armado, pertenecientes a comunidades indígenas, afrocolombianos, palenqueros, raizales LGTBIQA+, migrantes que participaran en esta intervención, con el fin de lograr un proceso concertado con el nivel local y desarrollar un adecuado proceso de selección con enfoque diferencial.
- ✓ Realizar mapeo de los actores que participaran en el desarrollo de capacidades (Directorio)
- ✓ Se realizará la verificación del espacio donde se llevarán a cabo las sesiones con los integrantes de la red, **antes de dar inicio a las sesiones**. Salones en buen estado, aireado, con buena iluminación, Limpio. Realizar las adecuaciones necesarias.

ETAPA DE EJECUCION

1. CONFORMACION DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Talento Humano requerido - Conformación de redes sociales y comunitarias

Cantidad	Perfil	Actividades por realizar	Duración
1	Un profesional del área de salud o del área de la administración coordinador de la actividad con experiencia en manejo de proyectos y actividades PIC	1. Coordinar las actividades del proyecto: Etapa de sensibilización y ejecución de la conformación de redes y los desarrollos de capacidades de docentes y estudiantes 2. Preparar el contenido de las sesiones 3. Apoyar en el desarrollo de la implementación del proyecto en los municipios priorizados 4. Realizar socialización de los resultados	Tres (3) meses.

		5. Apoyar en la elaboración del informe final	
2	Psicólogos con experiencia de 3 años en conformación de redes sociales y coordinación intersectorial	1. Realizarán la etapa de sensibilización con actores locales en los municipios asignados para el despliegue de la estrategia. 2. Implementar 2 espacios intersectoriales de conformación de red social y comunitaria con los diferentes actores priorizados. 3. Realizaran informe de las actividades realizadas en los Municipios priorizados.	Tres (3) meses.
2	Trabajador social con experiencia de 3 años en trabajo comunitario	1. Realizarán la etapa de sensibilización con actores locales en los municipios asignados para el despliegue de la estrategia. 2. Implementar 2 espacios intersectoriales de conformación de red social y comunitaria con los diferentes actores priorizados. 3. Realizaran informe de las actividades realizadas en los Municipios priorizados.	Tres(3) Meses
1	Psiquiatra con manejo de MHgap	Realizara los Desarrollos de capacidades de con la red, los docentes y estudiantes en ruta de atención y Código Dorado	Tres(3) Meses

Perfil de talento humano (complementario)

Cantidad	Perfil	Actividades a realizar	Duración
20	Gestores comunitarios (dos por cada municipio)	Apoyarán en la captación de la población objeto y acompañarán el desarrollo de la estrategia en cada municipio, además se encargarán de motivar a los participantes para cada sesión y realizarán monitorios permanentes a cada una de las sesiones. Se encargarán del apoyo logístico	Tres (3) meses.

		de las sesiones. (Listas de asistencia, evidencias fotográficas, adecuación del espacio, entrega de refrigerios, etc.) Asistirán como apoyo logístico a todas las sesiones de los municipios priorizados. Apoyar en las etapas de coordinación y ejecución de las diferentes actividades de docentes, estudiantes y conformación de redes	
1	Diseñador gráfico	Realizará el diseño del material de apoyo de las estrategias. de conformación de redes y los desarrollos de capacidades de docentes y estudiantes	Dos (2) Meses
1	Ingeniero de sistemas manejo 10 redes	Consolidar Chat Manejo de página web Envío de información por el chat a las diferentes redes	Tres(3) Meses

EQUIPO	TALENTO HUMANO
Equipo conformado por una dupla (5 municipios)	1 psicólogo con experiencia de 3 años en trabajo comunitario 1 trabajador social con experiencia de 3 años en trabajo 1 gestor comunitario
Equipo conformado por una dupla (5 municipios)	1 psicólogo con experiencia de 3 años en trabajo comunitario 1 trabajador social con experiencia de 3 años en trabajo 1 gestor comunitario

- ✓ Construya o redefina, con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, definición de red, importancia, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción, acta de conformación de la red.
- ✓ Desarrollar capacidades a los miembros de la Red en todos los temas de Salud Mental
  - Normatividad
  - Conceptos claves de Salud Mental
  - Primeros Auxilios Psicológicos
  - Ruta de atención en Salud Mental
- ✓ Defina qué estrategias, programas, acciones, información, conocimientos, experiencias u otros recursos están dispuestos a aportar los miembros de la red con base en el propósito, visión, misión y objetivos acordados anteriormente.
- ✓ Construya el plan de acción a desarrollar por los miembros de la red o mecanismo de operación para abordar las situaciones relacionadas con el bienestar y la calidad de

vida priorizadas. Aunque se trate de redes familiares o muy pequeñas, es importante conocer claramente la situación, evento o riesgo a intervenir o gestionar, para poder definir un curso de acción concreto, con objetivos, metas, actividades, tiempos y responsables/roles de su ejecución, así como indicadores que permitan saber si se están obteniendo los resultados esperados o si es necesario realizar cambios en el plan propuesto inicialmente. para eso existen diferentes metodologías.

- ✓ Ejecute de manera coordinada las acciones o intervenciones programadas de acuerdo al plan de acción propuesto, con retroalimentación permanente de los actores involucrados y garantizando la flexibilidad y confianza suficientes para retomar el rumbo cada vez que sea necesario y mantener a todos motivados.
- ✓ Socializar temas de liderazgo y comunicación asertiva en el manejo de la red y la coordinación de las acciones, las cuales deben ser democráticas y rotativas, permitiendo relevos entre los miembros y manteniendo la horizontalidad de las relaciones, así como la independencia y autonomía de cada miembro dentro de la dinámica del colectivo.
- ✓ Evalué el desempeño de la red: Verificación y evaluación de los indicadores incluidos en el proyecto

Los 2 espacios intersectoriales en cada municipio(dos días) se orientarán de manera teórico- practica (16 horas de teoría – Practica)

SE DEBE ABORDAR LA SIGUIENTE TEMÁTICA CON LOS LIDERES COMUNITARIOS:

Primer Encuentro:

Conceptos y generalidades de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.

- Definición, objetivos, identificación de red y trabajo en redes.
- Normatividad vigente para la conformación y fortalecimiento de redes comunitarias.
- Construya o redefina, con participación de los involucrados a través de un proceso de construcción conjunta, el propósito, visión, misión y objetivos de la red. Esto permitirá tener muy claro el alcance y el campo de acción.
- Conformación y fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial.
- Construcción conjunta de agenda de trabajo para la materialización de las intervenciones.
- Identificación de los diferentes roles o papel de los actores en el proceso conjunto intersectorial en la conformación y fortalecimiento de redes.
- Identificar la problemática a través de mesas participativas
- Formulación Plan de acción: Definir acciones concretas para la implementación de la red

Priorización de problemáticas en salud mental.

Definición de objetivos específicos por línea de acción. Formulación de actividades, responsables y cronograma. Definición de indicadores de seguimiento.

Acuerdos de articulación intersectorial.

Definir Compromisos de los actores involucrados.

Segundo Encuentro:

Desarrollar capacidades a los miembros de la Red en todos los temas de Salud Mental

-Normatividad: Ley 2460 de 2025, Decreto 0729 de 2025, Resolución 0347 de 2026(CODIGO DORADO), Ley 1566, Ley 1257 de 2008.

-Conceptos claves de Salud Mental (factores de riesgos y factores protectores para la prevención de la conducta suicida, Violencias y Consumo de SPA, estigma de salud mental, autocuidado de salud mental, trastornos y problemas mentales, prevención del suicidio, enfoque de género)

-Primeros Auxilios Psicológicos (Dinámica de casos – Código dorado)

-Involucramiento parental-

-Ruta de atención en Salud Mental: Violencias Intrafamiliares, Consumo e Intento de suicidio.

Producto:

Plan de acción Formulado

Crear grupo de watts app de la red liderado por la dupla de gestores: Socializar la finalidad del chat, su manejo y objetivo.

-La Ruta de Protección (Comisarías de Familia e ICBF)

Enfoque: Explicar las leyes de protección en Colombia (como la Ley de Violencia Intrafamiliar o la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia).

Mensaje clave: Darles herramientas institucionales informándoles a dónde acudir si sienten que la integridad física o mental está en riesgo dentro de sus casas (activación de orientador escolar, denuncias ante Comisarías de Familia o llamadas a la Línea 141 del ICBF).

Posterior a los encuentros se deben realizar las siguientes actividades:

Realizar la sistematización del proceso. En la sistematización se precisa evidenciar qué y cómo se ha desarrollado el proceso educativo, su punto de partida, ¿Como fueron las posturas de los profesionales versus los aportes de los actores comunitarios? ¿Como se dio la articulación y el trabajo en equipo? ¿Como interiorizaron los conocimientos para llevarlos de manera practica a sus territorios? ¿Qué aportes de manera individual y colectiva aporta la experiencia educativa y comunicativa a prácticas promoción de la salud? ¿La metodología facilito la compresión y participación de los contenidos temáticos? ¿Los aprendizajes generados permitirán que los comportamientos y riesgos disminuyan? Se realizará encuesta de satisfacción a los participantes al finalizar la formación.

En la clausura, se contará con un espacio con los profesionales del área de la salud y actores comunitarios de los municipios priorizados y actores institucionales.

Logística: Suministrar para la realización de las actividades, la adecuación de los espacios a utilizar, ambientación, sonido, ayudas audiovisuales, refrigerios y almuerzo saludables para los participantes

INSUMOS CONFORMACION DE REDES

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

CONFORMACION DE REDES	
Descripción	**Cantidad**
Constancias de asistencia y participación. como soporte de asistencia y cumplimiento de intensidad horaria en actividades educativas colectivas.	150
Material visual pedagógico tipo rotafolio tamaño carta sobre el contenido temático de Salud Mental Desarrollado en las sesiones. Uno para cada participante y 70 como material de apoyo para el programa de salud mental	220
Cartillas educativas tamaño media carta para fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud mental, con orientaciones sobre los diferentes temas tratados. Uno para cada participante y 70 como material de apoyo para el programa de salud mental	220
Material visual pedagógico tipo Roll Up de alta resolución para apoyo a procesos de educación para la salud sobre cuidados en salud mental.	10
Libretas anilladas de apoyo pedagógico para procesos de educación comunitaria y fortalecimiento de capacidades y contenidos educativos y preventivos, tips de salud mental y mensajes claves para la población. Uno para cada participante y 70 como material de apoyo para el programa de salud mental	220
Material de identificación de los participantes con logo de la actividad, nombre participante, municipio, fecha	150
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental, Camiseta marcada con el nombre de la estrategia para identificar a la red de salud mental.	150
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Gorras alusivas al tema de la RED para cada participante y equipo ejecutor como distintivo	150
Prendas de apoyo para identificación de participantes (Gestores Comunitarios) durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Chalecos antifluido	20
Elementos reutilizables de apoyo con el slogan y logo de la estrategia: Tula Antifluido	150
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Octavos de cartulina de colores fuertes por paquete	200
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Octavos de cartulinas colores surtidos	250
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Pliego de papel kraft	164
Elementos de apoyo para procesos pedagógicos y registro de información durante las sesiones educativas comunitarias.	250
Elementos de apoyo para actividades pedagógicas y autocuidado en jornadas educativas y comunitarias, calendario tipo planeador para entregar a cada integrante de la red alusivo a la salud mental	320
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Resma de papel carta	5
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Cinta de papel gruesa	10
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Caja Marcadores gruesos permanentes de color negro, rojo y azul	24
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Caja de marcadores delgados	20
Suministro de refrigerio saludable para participantes en jornadas continuas de intervención colectiva, cuando la metodología de la actividad así lo requiera, para 150 participantes por	650

municipio durante dos días , como apoyo logístico indispensable para garantizar la permanencia, participación efectiva y desarrollo de las actividades.	
Suministro de alimentación (almuerzos saludables) para participantes en jornadas continuas o de doble sesión, cuando la metodología de la intervención así lo requiera, para 150 participantes por municipio durante dos días, como apoyo logístico indispensable para garantizar la continuidad de las actividades	400

2.DESARROLLO DE CAPACIDADES A DOCENTES Y ESTUDIANTES

Talento Humano requerido - Desarrollo de capacidades docentes y estudiantes.

CANTIDAD	PERFIL	ACTIVIDAD	TIEMPO
1	Profesional de Psicología Certificado como Formador en Mhgap por el Ministerio de Salud, y en habilidades para la vida y liderazgo, entrenado en primeros auxilios psicológicos, con experiencia en Salud mental (3 años de Experiencia)	Realizara el proceso de Desarrollo de Capacidades con docentes y estudiantes de los municipios priorizados. Etapa de sensibilización y convocatoria.	Tres(3) Meses
3	Un Profesional de Psicología entrenado en primeros auxilios Psicológicos con experiencia en trabajo comunitario (3 años de Experiencia)	Realizara el proceso de Desarrollo de Capacidades con docentes y estudiantes de los municipios priorizados. Etapa de sensibilización y convocatoria.	Tres(3) Meses
4	Trabajador social con experiencia de 3 años en trabajo comunitario	Realizara el proceso de Desarrollo de Capacidades con docentes y estudiantes de los municipios priorizados. Etapa de sensibilización y convocatoria.	Tres(3) Meses
4	Apoyo logístico	Realizara el apoyo logístico en el despliegue de la estrategia: Listados de asistencia, fotografía, convocatoria, etc.	Tres(3) Meses

DESARROLLO DE CAPACIDADES DOCENTES

- ✓ El desarrollo de Capacidades tendrá una duración de 2 (días) 8 horas (16 horas) y será realizado por una dupla conformada por Psicólogas y Trabajador Social
- ✓ Lugar de ejecución: Se seleccionará el lugar eventos que cumpla con las especificaciones establecidas en la concertación.

SE DEBE ABORDAR LA SIGUIENTE TEMÁTICA CON LOS DOCENTES:

1.Conceptos básicos en salud mental:
Que es Salud mental
Que es prevención en salud mental
Diferencia entre problema mental y trastorno
Principales trastornos mentales:
Problema mental:

- ✓ Conducta Suicida
- ✓ Violencia: Intrafamiliar en adolescentes y Bulling.
- ✓ Consumo de sustancia

2.Primeros auxilios Psicológicos.
Que es una crisis en salud mental
Reacciones emocionales a situaciones de crisis
Primeros auxilios psicológicos
Que no son los primeros auxilios psicológicos
Quien puede brindar los primeros auxilios
Principios generales de los primeros auxilios: Actitud, escuchar, comunicar.
Señales que identifican una crisis emocional
Como transmitirle a una persona que la estas ayudando
Recomendaciones generales para mantener la calma. Técnicas de relajación.
3. Señales de alerta de riesgo suicida en niños y adolescentes: Código Dorado
Cambios bruscos de conducta o estado de ánimo.
Aislamiento, agresividad, desesperanza, baja autoestima.
Comentarios directos o indirectos sobre la muerte.
Cambios en el rendimiento académico o hábitos de sueño/comida.
4. Comunicación efectiva con estudiantes en crisis
Cómo escuchar activamente sin juzgar.
Frases que ayudan y frases que deben evitarse.
Derivación oportuna a orientación escolar o servicios de salud mental
5.Rol del docente en la prevención del suicidio
Detección temprana y canalización adecuada.
Promoción de ambientes seguros y empáticos.
6.Protocolos de actuación en casos de riesgo
¿Qué hacer si un estudiante manifiesta ideas suicidas?
Cómo actuar ante una situación de emergencia.
Coordinación con el equipo psicosocial y padres de familia.
7.Fomento de habilidades socioemocionales en el aula
Empatía, resolución de conflictos, manejo de emociones.
Actividades prácticas para el fortalecimiento emocional de los estudiantes.

8.Autocuidado del docente
Carga emocional del trabajo docente.
Estrategias de manejo del estrés y cuidado personal.
Buscar ayuda profesional cuando sea necesario.

9.Ruta de atención en salud mental
Ruta de Violencia Intrafamiliar, Consumo de SPA e Intento de Suicidio-Activación del código Dorado
La Ruta de Protección (Comisarías de Familia e ICBF)
Enfoque: Explicar las leyes de protección en Colombia (como la Ley de Violencia Intrafamiliar o la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia).
Mensaje clave: Darles herramientas institucionales informándoles a dónde acudir si un adolescente siente que su integridad física o mental está en riesgo dentro de sus casas (activación de orientador escolar, denuncias ante Comisarías de Familia o llamadas a la Línea 141 del ICBF).

INSUMOS DOCENTES:
Entregar a los participantes los siguientes Insumos:

DESARROLLO DE CAPACIDADES DOCENTES	
Descripción	**Cantidad**
Constancias de asistencia y participación. como soporte de asistencia y cumplimiento de intensidad horaria en actividades educativas colectivas	300
Cartillas educativas tamaño media carta para fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud mental, con orientaciones sobre los diferentes temas tratados. Una para cada Docente y 70 para el programa de salud mental.	370
Libretas anilladas de apoyo pedagógico para procesos de educación comunitaria y fortalecimiento de capacidades y contenidos educativos y preventivos, tips de salud mental y mensajes claves para la población. Una para cada Docente y 70 para el programa de salud mental.	370
Elementos de apoyo para procesos pedagógicos y registro de información durante las sesiones educativas comunitarias. Una para cada Docente y 70 para el programa de salud mental.	370
Material visual pedagógico tipo Roll Up de alta resolución para apoyo a procesos de educación para la salud sobre cuidados en salud mental.	10
Elementos de apoyo para actividades pedagógicas y autocuidado en jornadas educativas y comunitarias, calendario tipo planeador para entregar a cada docente alusivo a la salud mental. Una para cada Docente y 70 para el programa de salud mental.	370
Copias y material impreso de apoyo para actividades metodológicas, formatos y herramientas educativas.	558
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Cajas de marcadores grueso de colores por 12	10
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Papel Craf x 30 unidades	60
Material de identificación de los participantes con logo de la actividad, nombre participante, municipio, fecha	300

Elementos reutilizables de apoyo con el slogan y logo de la estrategia: Tula Antifluido	300
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Chalecos antifluido	3
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental, Camiseta marcada con el nombre de la estrategia para identificar a la red de salud mental.	300
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Gorras alusivas al tema de la RED para cada participante y equipo ejecutor como distintivo	300
Suministro de refrigerios saludables para participantes en jornadas continuas de intervención colectiva, cuando la metodología de la actividad así lo requiera, como apoyo logístico indispensable para garantizar la permanencia, participación efectiva y desarrollo de las actividades Para 30 Docentes por Municipio por 2 días, adicional equipo ejecutor y apoyos institucionales.	1250
Suministro de alimentación (almuerzos saludables) para participantes en jornadas continuas o de doble sesión, cuando la metodología de la intervención así lo requiera, como apoyo logístico indispensable para garantizar la continuidad de las actividades. Para 30 Docentes por Municipio por 2 días , adicional equipo ejecutor y apoyos institucionales.	700

LOGÍSTICA:

Logística para desarrollo de las actividades así:

- Adecuación de espacios a utilizar, ambientación, sonido, ayudas audiovisuales, atención a los participantes para cada una de las actividades y la clausura en todos los municipios priorizados.
- Suministro de refrigerios saludables y almuerzo cuando se trabaje a doble jornada, para cada participante en cada sesión, stand de café y agua para cada una de las actividades.
- Contar con el personal profesional requerido.

DESARROLLO DE CAPACIDADES ESTUDIANTES

- ✓ El desarrollo de Capacidades tendrá una duración de 3 (días) 4 horas diarias (12 horas total) y será realizado por una dupla conformada por Psicólogas y Trabajador Social

SE DEBE ABORDAR LA SIGUIENTE TEMÁTICA CON ESTUDIANTES:

Módulo 1- Primer día: Prevención del Intento de Suicidio y "Código Dorado"
Dado que la adolescencia (12 a 18 años) es el ciclo vital con mayor vulnerabilidad ante esta problemática, este módulo debe perder el tabú y enfocarse en salvar vidas.

- ¿Qué es y cómo activar el Código Dorado?

- Enfoque: Explicar de forma sencilla qué es el Código Dorado (la ruta de urgencia médica e institucional ante el riesgo de suicidio en Colombia).
- Mensaje clave: Enseñar a los estudiantes que ante una crisis propia o de un amigo, no deben guardar el secreto. Deben saber a qué líneas llamar y a qué adultos de confianza acudir en el colegio o la casa.

- Mitos y Verdades sobre la Conducta Suicida
  - Enfoque: Desmitificar frases como *"el que se quiere suicidar no lo dice"* o *"solo quiere llamar la atención"*.
  - Mensaje clave: Validar el dolor emocional de los compañeros. Enseñar que expresar ideas de muerte es siempre una señal de alerta que requiere apoyo profesional.
- Retos y pantallas: Riesgos digitales y uso seguro de redes sociales.
- Ciberacoso, sexting y grooming.
- Salud mental y bienestar emocional.
- Manejo de las emociones y regulación emocional.
- Bulling
- Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) entre pares
  - Enfoque: Capacitar a los estudiantes para que actúen como "antenas" o primeros respondientes en su comunidad escolar.
  - Mensaje clave: Desarrollar la escucha activa sin juzgar. Enseñar la técnica básica de acompañar en silencio, validar la emoción y guiar a la persona hacia la ruta de salud del colegio (psicología/orientación escolar).

Módulo 2- Dia 2: Prevención del Consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas (SPA)

El alcohol suele ser el principal facilitador o detonante de crisis emocionales y conductas impulsivas en los jóvenes.

- Alcohol, Prevención del consumo, Impulsividad y Toma de Decisiones
  - Enfoque: Conectar el consumo de alcohol con la neurobiología del cerebro adolescente (el cual aún está desarrollando el control de impulsos).
  - Mensaje clave: Analizar cómo el alcohol deprime el sistema nervioso central, nubla el juicio y puede potenciar cuadros de depresión, ansiedad o facilitar mecanismos de autolesión en momentos de crisis.
- Presión social y el arte de decir "No" (Asertividad)
  - Enfoque: Dinámicas de juego de roles donde se simulen situaciones comunes de fiesta o parches de amigos.
  - Mensaje clave: Enseñar que la aceptación social no depende de consumir. Fortalecer la identidad individual, la autoestima y la comunicación asertiva para poner límites firmes sin sentirse excluidos.
- Mitos del consumo recreativo
  - Enfoque: Desarmar discursos que normalizan el consumo de alcohol a tempranas edades como un rito de paso o como una "salida de escape" a los problemas familiares.
- Riesgos del uso de vapeadores (vapers).

Módulo 3- Tercer día : Prevención de Violencias (Intrafamiliar y de Género)

Los conflictos en el hogar y el maltrato físico o psicológico son de los principales factores desencadenantes de la ideación suicida y del refugio en adicciones.

- Identificación de las Violencias en el Hogar
  - Enfoque: Explicar que la violencia intrafamiliar no es solo el golpe físico; también incluye el maltrato verbal, la humillación, el control económico y la negligencia afectiva.
  - Mensaje clave: Enseñar a los estudiantes a reconocer que vivir en entornos violentos no es normal ni es su culpa. Ayudarles a quitarse el peso de la responsabilidad familiar.
- Gestión Emocional y Resolución de Conflictos (Romper el Ciclo)
  - Enfoque: Brindar herramientas para procesar la rabia, la frustración o la tristeza que genera la dinámica familiar disfuncional.
  - Mensaje clave: Promover la resiliencia. Enseñar que ellos pueden aprender a reaccionar de formas no violentas y romper los patrones heredados en sus propias relaciones presentes (noviazgos) y futuras.
- La Ruta de Protección (Comisarías de Familia e ICBF)
  - Enfoque: Explicar las leyes de protección en Colombia (como la Ley de Violencia Intrafamiliar o la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia).
  - Mensaje clave: Darles herramientas institucionales informándoles a dónde acudir si sienten que su integridad física o mental está en riesgo dentro de sus casas (activación de orientador escolar, denuncias ante Comisarías de Familia o llamadas a la Línea 141 del ICBF).

INSUMOS ADOLESCENTES:

Entregar a los participantes los siguientes Insumos:

DESARROLLO DE CAPACIDADES ESTUDIANTES	
Descripción	**Cantidad**
Elementos de apoyo para actividades pedagógicas y autocuidado en jornadas educativas y comunitarias, agenda proyecto de vida adolescentes. Una para cada estudiante y una para el rector de la institución. Libreta	310
Constancias de asistencia y participación. como soporte de asistencia y cumplimiento de intensidad horaria en actividades educativas colectivas. Certificado	300
Cartillas educativas tamaño media carta para fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud mental, con orientaciones sobre los diferentes temas tratados. Una para cada adolescente y 70 para el programa de salud mental.	370
Elementos de apoyo para procesos pedagógicos y registro de información durante las sesiones educativas comunitarias. Una para cada adolescente y 70 para el programa de salud mental. Lapiceros	370
Material visual pedagógico tipo Roll Up de alta resolución para apoyo a procesos de educación para la salud sobre cuidados en salud mental.	10
Elementos de apoyo para actividades pedagógicas y autocuidado en jornadas educativas y comunitarias, calendario tipo planeador para entregar a cada estudiante alusivo a la salud mental. Una para cada adolescente y 70 para el programa de salud mental	370
Copias y material impreso de apoyo para actividades metodológicas, formatos y herramientas educativas.	648

Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Cajas de marcadores grueso de colores por 12	20
Material de apoyo para dinámicas educativas, trabajo colaborativo y construcción participativa durante las sesiones comunitarias: Papel Craf x 30 unidades	60
Material de identificación de los participantes con logo de la actividad, nombre participante, municipio, fecha	300
Elementos reutilizables de apoyo con el slogan y logo de la estrategia: Tula Antifluido	300
Prendas de apoyo para identificación del equipo ejecutor durante las actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Chalecos antifluido	6
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental, Camiseta marcada con el nombre de la estrategia para identificar a la red de salud mental.	300
Prendas de apoyo para identificación de participantes durante actividades de educación para la salud y promoción de la salud mental: Gorras alusivas al tema de la RED para cada participante y equipo ejecutor como distintivo	300
Fluyeres (material Educativo).	13.580
Material visual pedagógico para realizar actividades lúdicas con la población de jóvenes y adolescentes: Disfraz de cerebro	2
Termos plásticos trasparentes para agua estampados. Una para cada adolescente y 25 para el programa de salud mental	325
Suministro de refrigerio saludable para participantes en jornadas continuas de intervención colectiva, cuando la metodología de la actividad así lo requiera, como apoyo logístico indispensable para garantizar la permanencia, participación efectiva y desarrollo de las actividades Para 30 adolescentes por Municipio por 3 días, adicional equipo ejecutor y apoyos institucionales.	1000
Suministro de alimentación (almuerzos saludables) para participantes en jornadas continuas o de doble sesión, cuando la metodología de la intervención así lo requiera, como apoyo logístico indispensable para garantizar la continuidad de las actividades Para 30 adolescentes por Municipio por 3 días, adicional equipo ejecutor y apoyos institucionales.	1000
Realizar el cierre para entrega de certificado de asistencia, contemplando un encuentro de jóvenes y adolescentes, con el objeto de mostrar las experiencias aprendidas durante los encuentros (Presentación de obra de teatro ¨REFLEJOS¨ para la prevención del suicidio o presentación de Grupo Folclórico)	10

LOGÍSTICA:

Logística para desarrollo de las actividades así:

- Adecuación de espacios a utilizar, ambientación, sonido, ayudas audiovisuales, atención a los participantes para cada una de las actividades y la clausura en todos los municipios priorizados.
- Suministro de refrigerios saludables y almuerzo cuando se trabaje a doble jornada, para cada participante en cada sesión, stand de café y agua para cada una de las actividades.
- Contar con el personal profesional requerido.

SOPORTES Y EVIDENCIAS

SENSIBILIZACION: Presentado en físico y magnético con la plantilla de la ESE contratada.
Documento técnico de informe de la etapa de sensibilización.
Actas de sensibilización a los actores municipales
Certificados de permanencia
Evidencias fotográficas
Cronograma de sensibilización Cronograma de ejecución
Formato de logística del lugar de ejecución de la actividad
Acta de contingencia (si se requiere)
Modelo de listado de asistencias que incluya entrega de almuerzo y refrigerios
Modelo de entrega de materiales
Diseño de material

EJECUCION: Presentado en físico y magnético.
Documento técnico de informe de la etapa de ejecución.
Certificados de permanencia con todas las fechas de intervención firmado con el secretario de salud o su delegado
Certificado de recibido a satisfacción Evidencias fotográficas de alta resolución Cronograma de ejecución
Acta de contingencia (si se requiere) Resultados de pretest
Formato de listado de asistencias que incluya entrega de almuerzo y refrigerios Formato de listado de asistencias que incluya con identificación de tipo de población, datos demográficos.
Formatos de entrega de materiales, firmados por los beneficiarios
Evidencia de entrega de materiales
Dificultades presentadas en el desarrollo de actividad Recomendaciones
Conclusiones

Material administrativo y de soporte

- Oficios de sensibilización y convocatoria dirigidos actores clave.
- Actas de concertación y compromisos, debidamente diligenciadas y firmadas.
- Listados de asistencia (validado por calidad, que integre enfoque diferencial).

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD:

Número de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales conformadas en los municipios priorizados.
Número de actores capacitados y certificados en los encuentros colectivos.
Número de participantes que fortalecen habilidades para la identificación de signos de prevención de la conducta suicida para activar la ruta de Salud Mental
Número de Docentes capacitados.
Número de Instituciones Educativas que se beneficiaron de la actividad

Número de Municipios que participaron. **INDICADOR DE RESULTADO:** Implementar en un 100% la política pública de salud mental adaptada al territorio y probada mediante ordenanza en el Departamento de Bolívar.
DURACION ESTIMADA DE LA ACCION: Dentro de los tres (3) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización.
RESPONSABLE:  **GIOVANNA LÓPEZ RODRÍGUEZ.** Líder Dimensión Convivencia Social y Salud mental