

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	REGIONAL
▪ Nombre de la CT:	Salud Mental de los Jóvenes Durante la Pandemia de COVID-19
▪ Número de CT:	RG-T3778
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Pinto Masis, Diana Margarita (SCL/SPH) Líder del Equipo; Jara Males, Patricia Carolina (SCL/SPH) Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto; Almeida Oleas, Natalia (LEG/SGO); Bermudez Plaza, Neili Carolina (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Investigación y Difusión
▪ Operación a la que la CT apoyará:	.
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	27 Ago 2020.
▪ Beneficiario:	Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Perú, Panamá, Paraguay, Uruguay, Venezuela.
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social(SOC)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$300,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	36 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	Noviembre de 2020
▪ Tipos de consultores:	Firmas y consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	SCL-Sector Social
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 En respuesta a la pandemia por COVID-19 los gobiernos han implementado medidas para la contención de la enfermedad, tales como el cierre de escuelas, el distanciamiento social y la cuarentena domiciliar. En el caso de los adultos, se han documentado efectos psicológicos negativos que incluyen confusión, ira y angustia postraumática. El riesgo de resultados psicológicos negativos se incrementa con el tiempo de duración de la cuarentena, miedo a las infecciones subyacentes, el aburrimiento, la frustración, la falta de suministros necesarios, la falta de información, las pérdidas financieras y el estigma. Las medidas de restricción a la movilidad como el confinamiento obligatorio en el hogar, pueden acentuar los problemas de salud mental en los jóvenes en un contexto en que además experimentan ansiedad por la amenaza que la pandemia plantea para la salud, el empleo y los ingresos familiares. En efecto, literatura especializada muestra que el aislamiento comporta un alto riesgo para la salud. Una reseña de 24 estudios sobre este tema describe efectos como irritabilidad y estrés durante la cuarentena, y otros de largo plazo como depresión y

abuso de sustancias hasta tres años después del confinamiento ([Lunn, 2020](#)). Alguna evidencia muestra que el teletrabajo puede tener efectos adversos para el balance entre la vida familiar y laboral. La duración del aislamiento es un factor clave, ya que periodos más largos se han asociado con peores niveles de bienestar mental. El confinamiento puede generar pérdida de bienestar mental y físico en las personas y, en casos extremos, podría aumentar la demanda sobre los sistemas de salud, razón por la cual se ha recomendado a los gobiernos promover buenas prácticas para mantenerse saludable y para manejar el estrés y la ansiedad en lo que dure la crisis sanitaria ([BID, 2020](#)).

- 2.2 Los jóvenes (personas entre 15 y 24 años) se cuentan entre los grupos que más han resentido estos efectos ya que han visto drásticamente interrumpidas sus rutinas y han estado expuestos a un estado prolongado de aislamiento físico que los ha separado de sus compañeros, maestros, familia extendida y redes sociales. Un reciente sondeo realizado por UNICEF muestra que la crisis del COVID-19 ha tenido un importante impacto en la salud mental de las y los adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe. En el estudio, el 27% reportó sentir ansiedad y 15% depresión en los últimos siete días. Para el 30%, la principal razón que influye en sus emociones actuales es la situación económica. El impacto en la alteración de las rutinas también queda demostrado en el 46% que reporta tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba y en el 36% que se siente menos motivado para realizar actividades habituales. Uno de los datos más reveladores de este estudio muestra que el 73% ha sentido la necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental y de esa proporción, el 40% no pidió la ayuda que necesitaba ([UNICEF, 2020](#)).
- 2.3 Una encuesta realizada en Argentina al inicio de su cuarentena mostró que la población reportó síntomas sustanciales de depresión (33%) y ansiedad (23%), y el grupo más joven (18 a 25 años) es el que mostró la mayor prevalencia de síntomas. Además de mostrar que incluso personas sin condiciones previas igualmente experimentaron algún impacto psicológico, también se observó que los síntomas reportados más recurrentes fueron la sensación de soledad y estrés ([Torrente et al., 2020](#)). Otra encuesta que analizó la ansiedad y la depresión en jóvenes de 18 a 24 años en Bogotá, Colombia, reveló que 68% de los mil encuestados presentaron diversos síntomas de depresión, un buen número reportó no tener acceso a ayuda para manejo de sus síntomas, la mayoría de jóvenes siente que la pandemia les afectó y cambió sus vidas y perciben el futuro próximo como lleno de incertidumbre y poco alentador. Por su parte, una encuesta realizada en Chile por el Instituto Nacional de la Juventud confirmó que los jóvenes de país son quienes mayormente se han sentido muy o bastante estresados en comparación a los no jóvenes. Las personas entre 15-19 años son quienes en mayor medida indican lo anterior, seguido por los de 25-29 años, y por los de 20-24 años (DESUC, 2020).
- 2.4 Es preciso tener en cuenta que los trastornos en la salud mental de los jóvenes, provocados por las medidas de confinamiento y el estrés general causado por la crisis, no desaparecerán solamente con el levantamiento de esas medidas. Incluso más, el proceso de adaptación de los adolescentes y jóvenes a la nueva normalidad generada en la post pandemia puede prolongar esos efectos. El manejo de estas situaciones no puede quedar relegado a la esfera de las decisiones personales, siendo necesario contar con respuestas de política pública que ofrezcan alternativas de apoyo, contención y tratamiento a quienes no logran lidiar con estos estresores. Una recopilación de evidencias que realizó el [Grupo de Economía de Comportamiento](#) del

BID mostró que hay diversas barreras conductuales que dificultan que las personas tomen acción en relación con su salud mental. Esto, ya que usualmente optan por ignorar señales de cambios negativos, se suele no hablar de problemas asociados con salud mental, resulta difícil seguir sistemáticamente las recomendaciones de expertos o se desarrollan hábitos arraigados que resultan perjudiciales para la salud mental ([Martínez et al., 2020](#)). Por lo mismo, las estrategias de apoyo psicosocial para la adecuada atención de esos trastornos serán necesarias durante los confinamientos y en las etapas posteriores, más todavía ante la probabilidad de que en el mediano plazo se produzcan rebrotes importantes que lleven a la reposición del confinamiento y la consiguiente alteración de las rutinas personales, escolares, laborales y sociales de los adolescentes y jóvenes.

- 2.5 Es difícil predecir el efecto que las medidas de aislamiento social para el COVID-19 tendrá en la salud mental de los jóvenes. Investigaciones previas disponibles no reflejan las características del aislamiento social experimentado, ya que no ha sido impuesto a los participantes, o ha sido casi omnipresente entre sus pares, grupos y en todas las comunidades en las que viven. Los estudios tampoco se han hecho en el contexto de una amenaza incierta pero peligrosa para la salud. Estas características limitan la medida en que es posible extrapolar la evidencia previa al contexto actual. Para tomar decisiones basadas en evidencia sobre cómo mitigar los efectos provocados por el confinamiento involuntario y el entorno mayor de crisis generado por el COVID-19 y también para contar con mejor conocimiento para anticipar y enfrentar el impacto de una segunda ola, se requiere más investigación sobre cómo ha impactado esta experiencia en la salud mental de los jóvenes. Lo que se requiere en este punto es contribuir a la toma de decisiones con base en evidencia sobre las problemáticas de salud mental generadas por la pandemia del COVID-19 en jóvenes, para formular recomendaciones a los tomadores de decisiones sobre alternativas para responder a las necesidades de contención y atención de este grupo poblacional.
- 2.6 Hay prácticas y estrategias bien establecidas para promover y recuperar la salud mental de los jóvenes que pueden ayudar a mitigar o resolver la problemática que se presenta en contextos de aislamiento social involuntario como el generado por el COVID-19. En particular, hay tecnologías digitales que sirven como plataforma dentro de los límites de la configuración del hogar para hacer disponibles intervenciones de salud mental efectivas basadas en evidencia. Hay un espacio fértil para implementar intervenciones de salud mental digitales. Encuestas de sondeo digital, por ejemplo, de GlobalWebIndex, revelan que AL se posiciona como una de las regiones que más horas gasta en redes sociales, y los jóvenes de los 16 a 24 son los usuarios que se encuentran en el tope de uso de estas tecnologías y también de aplicaciones como Tik Tok, Instagram y Whatsapp. En la región (ej. Argentina, Colombia, Costa Rica y Perú) se están desarrollando intervenciones digitales personalizadas para apoyar a los jóvenes a manejar sus emociones e incluso para brindar tratamiento y suplir necesidades vinculadas con la salud mental. En otros países, estas intervenciones se apoyan construyendo plataformas adecuadas para entrega de servicios, como es fortaleciendo y escalando de telesalud mental y telepsiquiatría y sus respectivas rutas de atención, y desarrollando sistemas de vigilancia epidemiológica activa. Sin embargo, estas intervenciones aún no se han aplicado a una escala mayor por lo que es necesario probar el potencial de estas y otras posibles intervenciones que, basadas en la comunicación digital, ofrezcan alternativas de contención, orientación y consejería.

- 2.7 Hasta aquí, la evidencia disponible sobre intervenciones de primeros auxilios psicológicos reconoce las diversas consecuencias psicológicas que ha surgido en la pandemia del COVID-19. Sin embargo, en relación con el uso y efectividad de herramientas digitales, si bien se reconoce que han tenido un papel importante, dada su disponibilidad y escalabilidad, la evidencia actual sobre su influencia en cambios de comportamiento es, en general, limitada. Con todo, dado que las tecnologías móviles tienen un potencial importante para ampliar la cobertura de atención de los servicios, es altamente probable que se siga promoviendo su uso ([Torous et al., 2020](#)). Por lo mismo, es necesario levantar evidencia local que dé luces sobre las modalidades más apropiada para atender a las necesidades de salud mental de la población, especialmente la de los jóvenes.
- 2.8 Este proyecto responde a la necesidad de contribuir a la toma de decisiones con base en evidencia sobre las problemáticas de salud mental generadas por la pandemia del COVID-19 en jóvenes, para formular recomendaciones a los tomadores de decisión sobre alternativas para responder a las necesidades de contención y atención de este grupo poblacional y sobre los mejores canales que permitan una comunicación efectiva con los usuarios. Dadas las limitaciones antes descritas, para orientar la toma de decisiones sobre intervenciones costo efectivas para la mitigación de los efectos generados por la pandemia en la salud mental de la población, y contar con mejor conocimiento para anticipar y enfrentar el impacto de una segunda ola, se requiere más investigación sobre cómo ha impactado esta experiencia en la salud mental de los jóvenes. Por esta razón, el proyecto consiste en primero, llevar a cabo un análisis situacional de la salud mental en jóvenes en un contexto de distanciamiento social. Para esto se llevará a cabo un estudio meta-analítico que buscará examinar, revisar y analizar sistemáticamente la literatura y los resultados reportados relacionados con los impactos del COVID-19 en la salud mental de jóvenes de países de América Latina, analizando indicadores como prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión reportados en encuestas realizadas en la región. Este estudio permitirá inventariar las encuestas existentes, la calidad de los datos recabados que serán complementados con el diseño de una encuesta en línea donde se apliquen instrumentos homólogos. Segundo, en paralelo, e informado con los resultados del meta-análisis se identificarán soluciones digitales para prevenir y/o mitigar el impacto de la pandemia, con énfasis en desarrollo de estrategias de abordaje de problemas de salud mental en jóvenes mediante el uso de la tecnología digital, prosiguiendo a una evaluación de su eficacia para orientar la toma de decisiones sobre su implementación a escala.
- 2.9 **Alineación Estratégica:** La CT es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea con el desafío de desarrollo de la Inclusión Social e Igualdad Adicionalmente, el proyecto contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2020-2023 (GN-2727-12) mediante el indicador de beneficiarios que reciben servicios de salud. La CT se alinea además al marco de resultados del Programa Estratégico de Desarrollo para el Desarrollo Social financiado con Capital Ordinario (SOC) (GN- 2819-1) mediante el objetivo de fomentar la inclusión social a través de la generación de soluciones innovadoras para mejorar la calidad de los servicios sociales y aumentar la igualdad mediante la experimentación, evaluación, difusión y adaptación de servicios, así como de la profundización del conocimiento sectorial en los ámbitos sociales en relación con las políticas, programas y proyectos de desarrollo. La CT se alinea con la Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) de acuerdo al documento GN-2819-1 con el resultado personas que reciben un conjunto básico de servicios de

salud. Este proyecto también se alinea con el Marco Sectorial de Salud y Nutrición (GN-2735-7) en su Dimensión del Éxito 1 que busca que todas las personas estén informadas y sean corresponsables por el cuidado de su salud para lo cual se busca generar conocimiento sobre perfiles de riesgos de la población, estrategias efectivas para el cambio de conductas; y difundir experiencias y resultados de las evaluaciones de impacto de estrategias que pretenden estimular la utilización de servicios preventivos.

- 2.10 **Relación del proyecto con otras operaciones.** Este proyecto toma en consideración el conocimiento producido en la ATN/OC-16495-RG y la ATN/OC-16686-RG que tienen por objetivo recopilar conocimiento experto relacionado con las ciencias del comportamiento y promover su aplicación a las problemáticas sociales y de salud para mejorar el impacto de las políticas en estas poblaciones. También se vincula con la ATN/JF-18098-RG que apoya el diseño y promueve la implementación de soluciones digitales sostenibles a los problemas de salud relacionados con el COVID-19 en la región. Y con la ATN/OC-16717-RG que explora formas de aprovechar la tecnología digital para crear servicios de protección social y salud personalizados para la población de América Latina y el Caribe. Por último, se vincula de manera importante con la GRT/HE-15420-CR, experiencia desarrollada por la Iniciativa Salud Mesoamérica en Costa Rica que incluyó utilización de plataforma digital para brindar servicios de orientación y consejería en salud a adolescentes y jóvenes.
- 2.11 **Objetivo del proyecto.** Los objetivos de esta cooperación técnica son: (1) Conocer cómo las medidas de aislamiento durante la pandemia influyen sobre la salud mental de los jóvenes en América Latina y los factores asociados a la presencia y evolución de los síntomas; (2) Identificar intervenciones digitales y protocolos de atención de salud y de otros sectores que se puedan aplicar para prevenir o mitigar el impacto de las medidas de restricción y aislamiento social implementadas como parte de la pandemia, en la salud mental de los jóvenes; y (3) Probar intervenciones escalables para prevenir y/o mitigar el impacto psicosocial de las medidas de restricción y aislamiento social en los jóvenes.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 **Componente 1: Análisis situacional de la salud mental en jóvenes en un contexto de distanciamiento social (US\$100.000).** Se conoce que en la región de AL se han realizado encuestas que buscan identificar los efectos de la pandemia en la salud mental en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Paraguay y México. Se realizará un estudio para inventariar tanto estas como otras encuestas sobre la salud mental de jóvenes que se hayan realizado durante la pandemia en países de la región. Con las encuestas identificadas, se llevará a cabo un meta-análisis sobre efectos identificados en la salud mental de esta población, relacionadas con la crisis sanitaria generada por el COVID-19 y las consecuencias generadas por las medidas de confinamiento. Dicho análisis incluye una evaluación de la validez, representatividad y pertinencia de las encuestas. Para complementar la información sobre síntomas, factores de riesgo y efectos en la salud mental asociados a la pandemia según las áreas que resulten más débiles y brechas resultado del meta-análisis, se diseñará y aplicará una encuesta digital sobre salud mental dirigida a jóvenes, en un grupo de países de la región que se definirá de acuerdo a los resultados del meta-análisis. El principal factor para tomar en cuenta para determinar los países que participarán en esta fase será la magnitud de brechas de información sobre la situación de salud mental juvenil que se encuentren, y se tomarán también

en consideración las características de los referentes institucionales que eventualmente puedan participar y hacerse cargo de liderar la discusión sobre adopción de soluciones para el escalamiento de las modalidades en cada país. Las actividades que se financiarán en este componente comprenden: consultoría para: (i) realizar un meta-análisis regional sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental juvenil; (ii) diseño y aplicación de una encuesta remota a una muestra de jóvenes de un grupo de países, la cual incluirá revisión de literatura sobre encuestas a jóvenes en circunstancias de confinamiento, selección, adaptación y validación de instrumentos, diseño muestral, aplicación de la encuesta y análisis de resultados; (iii) actividades de diseminación que permitan socializar los resultados de las actividades. El resultado esperado es contar con una línea de base para la región de AL sobre la salud mental de los jóvenes en un contexto de distanciamiento social.

- 3.2 Componente 2. Soluciones digitales para prevenir y/o mitigar el impacto de la pandemia (US\$155.000).** A partir de una revisión de mejores prácticas de intervenciones digitales y protocolos de atención que se deberían brindar tanto por parte de salud como otras instituciones para prevenir y/o mitigar el impacto psicosocial de la pandemia y de las medidas de aislamiento social forzado en la salud mental de los jóvenes, se seleccionarán intervenciones digitales que, basadas en evidencia preexistente sobre su efectividad en otros contextos y en su potencial de escalabilidad en los países, muestren que son promisorias y que ameritan una implementación experimental para que el resultado de la evaluación contribuya a la toma de decisiones a nivel de política pública. El resultado en salud final que se busca cambiar con estas intervenciones debe ser la disminución de signos de deterioro de la salud mental como irritabilidad, depresión, estrés o ansiedad. El objetivo es poner a prueba la eficacia de intervenciones que pueden aportar al alivio de síntomas relacionados con deterioro de salud mental y a mejorar la sensación general de bienestar por la disminución de esos síntomas. Las intervenciones que se evaluarán incluyen: (i) comunicación de recomendaciones de fácil implementación con reglas prácticas y opciones predeterminadas para el manejo de la irritabilidad, estrés o ansiedad; (ii) líneas de atención y apoyo psicosocial a las personas que identifican presencia de signos de deterioro de su salud mental y buscan acceso a orientación experta; (iii) intervenciones destinadas a conectar y apoyar a personas que pueden estar experimentando fuertes sentimientos de soledad; (iv) uso de plataformas tipo WhatsApp y sistemas de mensajería de texto (SMS).
- 3.3** Las actividades financiadas con este componente corresponden a aquellas que hagan posible el desarrollo de las intervenciones experimentales que serán objeto de evaluación, siendo las principales: (i) revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones digitales para prevenir o mitigar el impacto de las medidas de distanciamiento social en jóvenes; (ii) selección de las intervenciones evaluables dentro del periodo de la CT, con base en evidencia sobre efectividad y potencial de escalabilidad tanto en contextos de crisis sanitaria como en la etapa de la post pandemia y su pertinencia según los resultados situacionales del Componente 1 ;(iii) diseño de evaluaciones experimentales que permitan identificar el efecto de intervenciones específicas, en este caso referidas a estrategias digitales de apoyo psicosocial dirigidas a jóvenes, para brindar contención psicoemocional, brindar orientar psicológica y detectar oportunamente señales de riesgo para la salud mental; (iv) actividades de diseminación que permitan socializar los resultados observados en la experiencia demostrativa y aportar al debate y a la toma de decisiones sobre políticas de promoción de la salud mental juvenil basadas en plataformas digitales de información y comunicación. La selección de países para la prueba de las

intervenciones de interés estará guiada por el cumplimiento de criterios básicos para implementar soluciones digitales en salud para jóvenes que se encuentran establecidos en la guía *Youth-centred digital health interventions* (OMS,HRP, UNESCO, UNICEF y PNUD) que incluyen aspectos como disponibilidad de marcos regulatorios de privacidad de datos adecuados, infraestructura de tecnología móvil, existencia a nivel gubernamental de un plan de desarrollo de tecnologías en salud y programas de salud digital públicos ya establecidos, entre otros. Adicionalmente, se considerará la existencia de condiciones adecuadas para llevar adelante las intervenciones experimentales existentes en el país pensando en las probabilidades de que estas modalidades sean adoptadas por los países: (i) que el ejercicio del meta-análisis y el levantamiento de antecedentes sobre salud mental juvenil y pandemia, muestren que se trata de un tema relevante para el país de referencia; (ii) que existan iniciativas en curso en el sector gubernamental del país para atender temas de salud mental asociados a la pandemia; (iii) que alguna de las instituciones de gobierno tenga disposición y capacidad para ser interlocutor activo en el proceso y tomar el liderazgo en la discusión sobre proyecciones de uso de las intervenciones piloteadas. Los resultados esperados del componente son identificar intervenciones digitales para prevenir o mitigar el impacto de las medidas de restricción y aislamiento social la salud mental de los jóvenes en el contexto de AL y contar con evidencia sobre la efectividad de la implementación de una selección de las mismas.

- 3.4 **Componente 3: Diseminación y difusión (US\$9.000).** Se diseñará e implementará una estrategia para difundir los resultados de los Componentes 1 y 2 a los respectivos tomadores de decisiones de la región de América Latina. Los resultados también sean diseminados entre la población juvenil, por medio del sitio web del Banco y las organizaciones con quienes se trabaje en el marco de la CT. Las actividades que se financiarán en este componente comprenden: (i) edición de documentos; (ii) producción de material audiovisual para la comunicación de resultados.
- 3.5 **Otros gastos (US\$36.000):** Se financiarán actividades de coordinación que apoyen el buen desarrollo y articulación de los diferentes componentes del proyecto, junto con la evaluación de las lecciones aprendidas. El alcance de dichas actividades apoyará únicamente aspectos de supervisión y evaluación relacionados a esta CT.
- 3.6 **Monto del proyecto.** El costo total de la CT es de US\$300.000 que serán financiados por el Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC) del BID. El periodo de desembolso y ejecución será de 36 meses.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Actividad / Componente	Descripción	BID/SOC	Financiamiento Total
Componente 1. Análisis situacional de la salud mental en jóvenes en un contexto de distanciamiento social	Consultoría para realizar un meta-análisis regional sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental juvenil y diseño de una encuesta digital de salud mental en jóvenes	100.000	100.000
Componente 2. Soluciones digitales para prevenir y/o mitigar el impacto de la pandemia	Consultoría para identificar soluciones digitales para prevenir o mitigar el impacto de medidas de distanciamiento social en la salud mental de los jóvenes durante la pandemia de COVID-19 y evaluar el resultado de su aplicación.	155.000	155.000
Componente 3. Diseminación y difusión	Servicios de edición de documentos y producción de material audiovisual para la comunicación de resultados	9.000	9.000
Otros gastos	Consultoría para la coordinación operativa de proyecto regional	36.000	36.000
Total		300.000	300.000

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 El proyecto será ejecutado por el BID desde la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH). El Anexo 10 de la GN-2629-1 autoriza al Banco a actuar como agencia ejecutora, al tratarse de una cooperación técnica regional. El Banco ejecutará esta CT dado que: (i) tiene experiencia en preparación de proyectos de investigación y diseminación para el fortalecimiento de servicios de salud; (ii) la carga administrativa asociada a la ejecución del proceso es reducida, pues buena parte de las actividades se realizarán a través de la contratación de firmas para la prestación de los servicios. Los trabajos se efectuarán garantizando estrecha colaboración entre los investigadores y las contrapartes gubernamentales a nivel de país tanto para intercambios técnicos como para informe de los resultados. No se iniciarán actividades en ningún país sino cuando se haya recibido la no objeción del correspondiente país donde se planee una intervención.
- 4.2 **Adquisiciones.** Las actividades a ejecutar bajo esta CT se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) la Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-4 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4); (b) Contratación de consultores, según lo establecido en las normas AM-650; y (c) Contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría de acuerdo a la política GN-2303-28.
- 4.3 Los derechos de propiedad de los productos derivados de esta CT serán de propiedad del Banco. Las publicaciones de diseminación de este programa se harán a través de la página web del Banco

V. Riesgos importantes

- 5.1 Los temas de salud mental suelen no representar la primera prioridad de los países y en el contexto de emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 por lo que es posible que la atención de las agencias nacionales de salud esté más enfocada en la

organización de sus redes asistenciales y en el manejo de las medidas para prevención de contagios. Para mitigar este riesgo, se contará con un consejo asesor de alto nivel conformado por expertos en temas de salud mental para hacer advocacy con las autoridades nacionales con grupos de padres de familia, directores de escuelas y ONG que trabajan con jóvenes, al ser actores que igualmente podrían colaborar en solicitar el apoyo de las autoridades al tema de la salud mental y poner acento en la necesidad de generar respuestas para revertir los efectos generados por la crisis sociosanitaria del COVID en la población adolescente.

- 5.2 Los cambios de ministros y la rotación de funcionarios públicos constituyen un reto permanente para la ejecución de los proyectos que requieren un alto nivel de compromiso de su parte para lograr la apropiación de las iniciativas. Para mitigar en parte este riesgo se procurará contar con un acuerdo inicial de trabajo suscrito al más alto nivel de decisión donde se comprometa la participación del ministerio o secretaría respectiva en los ejercicios de diálogo propuestos por el proyecto. Al mismo tiempo se procurará contar con una detallada memoria técnica de los procesos de manera que se asegure una adecuada transferencia de los productos de conocimiento.
- 5.3 Las encuestas realizadas de manera remota dependen fuertemente de la capacidad de sus potenciales destinatarios de identificarse como grupo objetivo de estas convocatorias y de su disposición a responder estos instrumentos por lo cual siempre existe el riesgo de que la tasa de participación efectiva se pueda ver afectada por variables ajenas al instrumento. Para mitigar en parte ese riesgo, se tomará en cuenta la experiencia previa de otros ejercicios similares en cuanto a canales de difusión, estrategias de comunicación, formato y lenguajes utilizados, a fin de procurar una alta tasa de respuesta.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 Las contrataciones se harán de acuerdo con las políticas del BID. No se prevén excepciones.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 Dadas las características de la CT, se anticipa que ésta no producirá efectos ambientales y sociales adversos. Por lo anterior, se propone la clasificación “C” de la operación teniendo en cuenta la Política de Medioambiente y Cumplimiento de Salvaguardias (OP-703), la Política sobre Pueblos Indígenas (OP-765) y la Política Operativa sobre Igualdad de género en el Desarrollo (OP-270) del Banco. Ver filtros [SPF](#) y [SSF](#).

Anexos Requeridos:

[Matriz de Resultados - RG-T3778](#)

[Términos de Referencia - RG-T3778](#)

[Plan de Adquisiciones - RG-T3778](#)