

SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Salud mental comunitaria en la ruralidad: voces de los jóvenes campesinos de Cañabral

Nathalia Álvarez Ortiz

Trabajo de Grado para optar el título de Trabajadora Social

Directora

Claudia Milena Quijano Mejía

Doctora en Sociología

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2026

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

**Tabla de contenido**

Introducción .....	6
1. Planteamiento del problema .....	9
2. Justificación .....	11
3. Objetivos.....	14
3.1. <i>Objetivo General:</i> .....	14
3.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	14
4. Marco referencial.....	14
4.1 <i>Antecedentes de investigación</i> .....	14
4.2. <i>Marco teórico-conceptual</i> .....	22
4.3 <i>Marco normativo</i> .....	26
5. Metodología.....	28
5.1. <i>Fase preparatoria:</i> .....	28
5.2. <i>Trabajo de campo:</i> .....	29
5.3. <i>Fase analítica:</i> .....	31
5.4. <i>Fase informativa:</i> .....	32
6. Cañabraval: una mirada al contexto territorial de los jóvenes.....	32
7. Hallazgos .....	37
7.1. <i>Entre el bienestar y el malestar emocional: miradas juveniles sobre la salud mental</i> .....	37
7.2. <i>Más allá de lo individual: determinantes de la salud mental</i> .....	44
7.3. <i>Sostenerse en colectivo: lo comunitario como factor protector en el bienestar de los jóvenes</i> .....	53
7.4. <i>Formas de sostener los emocional en jóvenes de Cañabraval: estrategias de afrontamiento</i> .....	61
8. Ruta de salud mental colectiva en Cañabraval: propuesta de acción .....	69
8.1. <i>Enfoques:</i> .....	70
8.2. <i>Ruta colectiva:</i> .....	71
8.3. <i>Actores clave:</i> .....	72
8.4. <i>Acciones clave:</i> .....	74
8.5. <i>Evaluación y seguimiento:</i> .....	76
9. Conclusiones.....	76
Referencias Bibliográficas .....	80

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### Tabla de ilustraciones

<i>Figura 1: Matriz Categorial</i> .....	31
<i>Figura 2: Mapa de San Pablo- Ubicación de Cañabraval</i> .....	34
<i>Figura 3: Casa de Derecho Humanos de Cañabraval</i> .....	35
<i>Figura 4: Recopilación de evidencia escrita percepciones de jóvenes</i> .....	37
<i>Figura 5: Conversatorio sobre la salud mental</i> .....	39
<i>Figura 6: Ejercicio individual sobre la salud mental</i> .....	41
<i>Figura 7: Cartografía Corporal</i> .....	42
<i>Figura 8: Línea de tiempo colectiva</i> .....	45
<i>Figura 9: Árbol de problemas- Transporte escolar</i> .....	48
<i>Figura 10: Dramatización situaciones de malestar</i> .....	49
<i>Figura 11: Fiesta de Halloween 2025</i> .....	53
<i>Figura 12: Dramatizaciones grupales</i> .....	54
<i>Figura 13: Trilladora comunitaria de Cañabraval</i> .....	59
<i>Figura 14: Evidencia escrita- Práctica de riesgo</i> .....	62
<i>Figura 15: Quebrada de Cañabraval</i> .....	66
<i>Figura 16. Construcción colectiva de la ruta de salud mental</i> .....	69
<i>Figura 17: Estructura de la Ruta de Salud Mental Colectiva</i> .....	86
<i>Figura 18: Ruta de salud mental</i> .....	861
<i>Figura 19: Material pedagógico-termómetro emocional</i> .....	872
<i>Figura 20. Cápsulas de salud mental</i> .....	89

### Anexos

<i>Anexo 1: Estructura gráfica de la ruta de la salud mental colectiva</i> .....	860
<i>Anexo 2: Ruta gráfica de salud mental colectiva para Cañabraval</i> .....	871
<i>Anexo 3: Material pedagógico- Termómetro emocional</i> .....	882
<i>Anexo 4: Cápsulas de salud mental y de apoyo emocional</i> .....	893

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### Resumen

**Título:** Salud mental comunitaria en la ruralidad: voces de los jóvenes campesinos de Cañabral

**Autor:** Nathalia Álvarez Ortiz

**Palabras Clave:** Salud mental colectiva, jóvenes campesinos, territorio, ruralidad.

**Descripción:** En Colombia, la prolongada y cruda historia de violencia ha configurado y atravesado profundamente las realidades sociales en todo el territorio nacional, con especial incidencia en las regiones rurales. Esta situación, sumada a la convergencia de múltiples factores estructurales y sistémicos, agudiza las condiciones de vulnerabilidad de la población que habita estos territorios y, con ello, compromete el bienestar de sus comunidades.

Desde un enfoque holístico, se aborda la salud mental de manera integral reconociendo su interconexión con la realidad social en la que esta se inscribe. En este marco, la presente investigación se sitúa en Cañabral, una comunidad campesina localizada en el sur del departamento de Bolívar, con el propósito de comprender el impacto del contexto rural colombiano en la salud mental, así como las dinámicas individuales y colectivas desde las cuales se afronta el malestar emocional derivado de dicho contexto.

Partiendo de que las realidades se viven de forma diferenciada, este estudio se enfoca en la perspectiva de los jóvenes campesinos de Cañabral. Desde sus voces y experiencias se desarrollan los objetivos de investigación, con el último propósito de construir una propuesta de ruta de salud mental colectiva que responda a las necesidades y problemáticas propias de su realidad, reconociendo a su vez los recursos sociales presentes en el territorio para una propuesta situada, territorial y comunitaria.

**Abstract**

**Title:** Community Mental Health in Rural Areas: Voices of Rural Youth from Cañabral

**Author:** Natahalia Álvarez Ortiz

**Key Words:** Collective mental health, peasant youth, territory, rurality

**Description:** In Colombia, the prolonged and violent history of conflict has profoundly shaped and permeated social realities throughout the national territory, with a particularly significant impact on rural regions. This situación, combined with the convergence of multiple structural and systemic factors, exacerbates the conditions of vulnerability experienced by populations living in these áreas and, consequently, undermines the well-being of their communities.

From a holistic perspective, mental health is approached as a multidimensional phenomenon, recognizing its interconnectedness with the social realities in which it is embedded. Within this framework, the present study is situated in Cañabral, a peasant community located in the southern part of the Department of Bolívar, Colombia. The research seeks to understand the impact of the Colombian rural context on mental health, as well as the individual and collective dynamics through which emotional distress associated with this context is experienced and addressed.

Recognizing that realities are experienced differently, this study focuses on the perspective of young Peasant community of Cañabral. The research objectives are developed based on their voices and experiences, with the ultimate goal of constructing a proposal for a collective mental health strategy that addresses the specific needs and challenges of their reality,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

while also recognizing the social resources present in the territory to create a situated, territorial, and community-based proposal.

### **Introducción**

En las verdes colinas de San Pablo, en el sur Bolívar, se encuentra Cañabral, una pequeña comunidad campesina que, a la cercanía de la quebrada siembra la memoria de resistencia frente a la violencia que ha marcado históricamente el territorio nacional.

Es necesario señalar que la presente investigación se desarrolló en el marco de las prácticas preprofesionales de Trabajo Social en la Asociación Campesina del Valle del Río Cimitarra- Red Agroecológica Nacional, escenario que permitió conocer a Cañabral como un territorio que lejos de reducirse a un espacio geográfico se configura desde un entramado histórico, político y social que ha incidido en la construcción de su realidad. En este contexto, la organización comunitaria emerge como un sostén fundamental frente a las condiciones de vulnerabilidad que se viven en la región.

En Colombia, las zonas rurales como Cañabral se encuentran atravesadas por múltiples condiciones de desigualdad. La presencia de actores armados, junto con las limitaciones de los entes gubernamentales para garantizar el acceso efectivo a los derechos fundamentales, ha configurado las realidades y las dinámicas sociales de estos territorios, incidiendo directamente en las formas de habitar, relacionarse y sostener la vida en condiciones de dignidad.

En este contexto y con el propósito de comprender las afectaciones particulares que atraviesan las distintas poblaciones que lo habitan, se desarrolló un proceso con los jóvenes campesinos de Cañabral, orientado a identificar cómo el entorno impacta de manera diferenciada sus experiencias de vida. A partir de ello, se llevó a cabo un diagnóstico desde un enfoque

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

participativo, el cual permitió evidenciar la salud mental como una necesidad emergente y latente en los jóvenes. Esta situación se encuentra estrechamente relacionada con las dinámicas sociales y condiciones de vida propias del territorio rural comunitario en el que conviven.

En este sentido, la presente investigación busca, comprender a profundidad las experiencias de los jóvenes frente a los factores psicosociales de contexto que inciden en la salud mental, tanto en su dimensión de riesgo como de protección. Para ello, se consideran las principales manifestaciones de las problemáticas y necesidades en este campo, así como las estrategias y mecanismos que la comunidad implementa para afrontarlas.

Es fundamental resaltar que, la información recopilada en el presente documento se sustenta en una propuesta metodológica desde la investigación-acción junto con procesos etnográficos que permitieron comprender de manera integral el proceso de trabajo de campo, desde el primer acercamiento a la comunidad hasta el último encuentro formal con los jóvenes del territorio.

Los hallazgos expuestos se fundamentan en las inmersiones etnográficas realizadas durante el año 2025, las cuales posibilitaron una observación participante profunda de las dinámicas comunitarias. Estas incluyeron periodos de convivencia con la comunidad, los jóvenes y algunas de sus familias, generando espacios de encuentro donde, a través de conversaciones espontáneas, se compartieron experiencias y sentires de la cotidianidad, fundamentales para la comprensión de lo rural.

Asimismo, este proceso se consolida a partir del trabajo directo con los jóvenes mediante estrategias participativas como juegos, dramatizaciones, cartografías corporales y ejercicios de reflexión individual y colectiva, que permitieron una lectura crítica del contexto desde sus propias percepciones y vivencias. En este intercambio de experiencias, como mujer joven, fue posible

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

identificarme con las necesidades y problemáticas expuestas, así como con las estrategias de afrontamiento que implementan los jóvenes. Esto no solo permitió una reflexión profunda sobre las múltiples dimensiones que componen la salud mental y su relevancia en la cotidianidad y en la relación saludable con el entorno, sino que además propició una mayor cercanía con los participantes, generando un vínculo de confianza en el que se compartieron sentires que constituyen la principal fuente de información para la construcción de este trabajo.

A lo anterior se suman los aportes de actores clave de la comunidad, recogidos a través de entrevistas semiestructuradas realizadas a jóvenes, líderes y lideresas comunitarias, así como integrantes de la Asociación Campesina del Valle del Río Cimitarra- Red Agroecológica Nacional (ACVC-RAN), quienes han construido relaciones cercanas con la población juvenil. Sus voces contribuyen a un abordaje integral y territorial de la salud mental, fortaleciendo la comprensión de la complejidad de su realidad rural.

En este documento se reconoce el impacto del contexto social, político y económico del territorio en la salud mental, no solo con la intención de identificar las necesidades existentes, sino también de aportar a su comprensión y abordaje desde una perspectiva situada. Adicionalmente, a partir del reconocimiento de las resistencias comunitarias frente a las circunstancias de vulnerabilidad, se construye una propuesta de ruta colectiva de salud mental, donde las redes de apoyo que se tejen en la cotidianidad son el principal factor de mitigación del malestar emocional. Esta propuesta articula los recursos sociales y territoriales existentes en Cañabral, promueve el fortalecimiento de los vínculos comunitarios como factor protector y establece un puente entre las estrategias colectivas y los recursos institucionales disponibles.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### 1. Planteamiento del problema

Realizar una investigación en el Sur de Bolívar implica reconocer que este territorio está atravesado por una historia de abandono estatal, marginación, violencia, y a su vez organización comunitaria y resistencia.

En el municipio de San Pablo, a cuarenta minutos del casco urbano, se encuentra Cañabral, un caserío pequeño con una población cercana a 200 habitantes (Diario de campo, marzo 2025). Esta vereda hace parte de un territorio de gran riqueza natural, que influenciado por la Serranía de San Lucas, comprende una biodiversidad notable, no solo en flora y fauna, sino también en recursos como el oro y otros minerales. Esta riqueza ha convertido a esta zona en objeto de interés para proyectos productivos, entre los cuales se destaca el cultivo de palma africana y de hoja de coca, que actualmente conforman la base económica de las comunidades.

A su vez, esta abundancia en recursos naturales ha despertado el interés de actores armados, quienes han hecho presencia en el territorio hasta la actualidad, generando dinámicas de tensión e intimidación hacia las comunidades en su búsqueda de control territorial de este punto estratégico del país.

Sumando a ello, la comunidad de Cañabral enfrenta múltiples dificultades frente al acceso a servicios públicos, educación y salud, debido a que las instituciones encargadas de su prestación se encuentran ubicadas en el casco urbano de San Pablo, sin que las estrategias gubernamentales de cobertura territorial logren llegar de manera constante y eficiente a la zona rural. En este contexto, se evidencia un marcado centralismo en el acceso a los derechos fundamentales, lo que refleja una vez más el limitado alcance que tienen las entidades gubernamentales para garantizar condiciones básicas que permitan una vida digna a la totalidad de la población, especialmente a quienes habitan el campo, como Cañabral.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

En consecuencia, son las personas que habitan estos territorios rurales quienes deben desplegar estrategias propias para garantizar el ejercicio efectivo de condiciones de vida digna, dejando en evidencia que el papel de Estado como garante de derechos en este territorio ha sido ineficiente, y la presencia institucional estatal se caracteriza por su intermitencia o completa ausencia.

Dicha dinámica centralista, reflejada en el sistema de salud y educación, conlleva a que las comunidades se sobrecarguen en gestionar estrategias para alcanzar unas condiciones de vida mínimas, afectando el ámbito económico y el bienestar emocional y social. Estas circunstancias generan problemas en la salud mental colectiva como una angustia constante, exceso de estrés, tristeza y frustración. Además, la persistente presencia de actores armados, acompañado de una historia de violencia en el territorio, implica a una continua desconfianza y desesperanza. A partir de estos sentimientos se reconfigura la dinámica social, transformando las relaciones y vínculos que se tejen en la cotidianidad.

En este contexto, los vínculos que se tejen en su interior y los mecanismos implementados para afrontar esta realidad se viven de manera diferenciada en la población, dado que cada grupo se enfrenta a condiciones y particularidades específicas. Desde esta perspectiva, cobra especial relevancia profundizar en la realidad de los jóvenes campesinos que habitan estos territorios, quienes históricamente se han enfrentado a la presencia de actores armados y sus dinámicas de reclutamiento, basadas en la promesa de un futuro con una mayor estabilidad económica.

Asimismo, las precarias condiciones de acceso a la educación, la inestabilidad económica de sus familias y la falta de oportunidades laborales, empiezan a construir la visión de un futuro incierto y desesperanzador, representando un factor de mayor riesgo para los jóvenes de estas comunidades. Adicionalmente, esta desesperanza e incertidumbre afecta directamente en el ámbito

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

psicosocial individual y colectivo, desde su autopercepción hasta su relación con los demás y con el entorno.

Si bien en el ámbito académico y jurídico en torno a la salud mental, se considera a los jóvenes que viven en territorios rurales como un grupo de especial atención y protección, siguen siendo escasos los estudios en relación a las necesidades psicosociales y emocionales que presentan dicha población. En consecuencia, se hace necesario profundizar en la salud mental desde la perspectiva de los jóvenes campesinos con el fin de comprender su realidad particular, sus dinámicas, relaciones interpersonales y con el territorio en el que habitan.

Desde sus voces y vivencias, se busca dar respuesta a ¿Cuáles son las experiencias de los jóvenes frente a los factores determinantes y protectores de la salud mental, así como sus estrategias de afrontamiento en el contexto rural?

### **2. Justificación**

La dignidad se podría entender como un concepto abstracto y relativo de las percepciones individuales y colectivas, sin embargo, históricamente a raíz de procesos de movilización y exigencia social se han establecido en documentos legislativos las condiciones mínimas encaminadas a la dignidad humana. Colombia, reconocida en su legislatura nacional como Estado social de derecho (Constitución Política de 1991, art.1) reafirma el respeto a la dignidad como horizonte del ejercicio político en garantizar los derechos fundamentales que se desglosan de este pilar.

La salud mental entendida desde el concepto de bienestar integral hace parte de los derechos establecidos y por ende es un componente esencial para tener una vida digna (Escribens, Portal Ruiz, Velázquez, 2008). Desde esta perspectiva, la salud mental no se concibe como un aspecto aislado sino como parte de un todo, en estrecha relación con el contexto histórico, social,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

político, económico y ambiental que constituye la realidad social. En este sentido, la presente investigación busca abordar este campo de estudio desde un enfoque situado en una de las comunidades campesinas que habitan el sur de Bolívar, que como se ha señalado con anterioridad, está atravesado por condiciones particulares que han configurado sus dinámicas sociales territoriales y, por ende, generando un impactado considerable en la salud mental de la población.

De igual forma, está enfocada especialmente en los jóvenes campesinos entendiendo que, si bien el contexto impacta en la totalidad de la población, sus afectaciones se viven de manera diferenciada en los diferentes grupos que la conforman. Bajo este enfoque, es necesario hacer dos consideraciones. En primer lugar, en la legislatura colombiana los jóvenes y los campesinos son considerados como sujetos de especial protección, es decir, que se reconoce su particular vulnerabilidad en las realidades sociales comprendidas en el país estableciendo como prioridad la garantía de sus derechos (Daza, 2018). A partir de ello, esta investigación se enmarca en una realidad particular que comprende dos de las dimensiones de vulnerabilidad reconocidas por el Estado colombiano.

En segundo lugar, a pesar de su relevancia en los proyectos legislativos, la realidad de los jóvenes campesinos es constantemente invisibilidad, desconociendo su relación particular con el contexto y las afectaciones derivadas de este. Son jóvenes que han crecido en territorios marcados por la violencia, la exclusión y la precariedad institucional, impactando significativamente en sus experiencias y percepciones de vida y en el bienestar emocional que influye en su relación con el entorno.

Por su parte, las producciones académicas sobre a la salud mental en territorios rurales han abordado las afectaciones en este ámbito a mujeres campesinas, indígenas, firmantes, cafeteros y cocaleros reconociendo las vivencias específicas de cada uno de estos grupos en contexto de

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

violencia y marginación. En cambio, los estudios orientados a la salud mental de la juventud rural o campesina se ha desarrollado desde un enfoque cuantitativo limitado a una perspectiva biomédica que por medio de cifras expone problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas y presencia de trastornos de ansiedad y depresión sin profundizar en sus causas y percepciones propias de los jóvenes en relación con el contexto de su territorio.

Esto refleja el vacío en el que se enmarca la presente investigación. Desde una metodología de base cualitativa se busca comprender la experiencia de los jóvenes campesinos frente a los factores de la realidad que impactan y configuran las problemáticas en la salud mental de los jóvenes, desde sus voces y vivencias, se exploran las principales causas del malestar emocional que experimentan, así como sus formas individuales y colectivas de afrontarlas. A partir de sus percepciones no solo se pretende analizar la problemática suscitada, sino que además se busca generar una construcción colectiva de conocimientos y saberes que aporten a una propuesta de ruta de salud mental colectiva coherente a las necesidades y recursos presentes en el territorio.

En este marco, si negar la responsabilidad social del Estado en garantizar las condiciones mínimas de dignidad, se reconoce la capacidad de agencia de las comunidades en la búsqueda de estrategias que les permita resistir en dignidad a la realidad rural. El reconocimiento de los recursos comunitarios puede constituir un insumo que nutra futuros proyectos y políticas de paz orientadas a la suplir las necesidades en los territorios rurales de Colombia que siguen siendo afectados por condiciones estructurales de violencia, exclusión y marginación.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### 3. Objetivos

#### 3.1. Objetivo General:

Comprender las experiencias de los jóvenes de Cañabral (San Pablo, Bolívar) frente a los determinantes y protectores de la salud mental, como base para la construcción colectiva de una ruta de salud mental comunitaria.

#### 3.2. Objetivos específicos

1. Explorar los saberes y experiencias de los jóvenes de Cañabral (San Pablo, Bolívar) frente a la salud mental en su contexto comunitario.
2. Reconocer la experiencia de los jóvenes frente a los factores determinantes que inciden en la salud mental, en relación con las condiciones de la realidad rural
3. Identificar los factores protectores presentes en la comunidad y las estrategias individuales y colectivas desarrolladas por los jóvenes para el cuidado y afrontamiento de la salud mental.
4. Proponer una ruta de salud mental colectiva, desde un enfoque participativo, con base a las experiencias de los jóvenes de Cañabral.

### 4. Marco referencial

#### 4.1 Antecedentes de investigación

El objetivo de este apartado es explorar los orígenes, perspectivas, enfoques y críticas que constituyen la Salud Mental Comunitaria como un eje temático ambiguo y prometedor. De igual forma, se expone un breve esbozo de las investigaciones, intervenciones y diferentes trabajos que han posicionado la salud mental comunitaria o colectiva como un horizonte y foco de estudio. La revisión de los antecedentes de investigación se realizó en las bases de datos ProQuest, Scopus,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Jstor, Redalyc y Google Académico a partir de las palabras clave: salud mental comunitaria, jóvenes rurales, jóvenes campesinos y salud mental colectiva.

### **El tránsito hacia una mirada comunitaria de la salud mental**

La salud mental es un tema que ha tenido mayor protagonismo y relevancia en los últimos años, sin embargo, es un campo de estudio con una amplia trayectoria en la historia de la humanidad. Históricamente, la forma de abordar las problemáticas de salud mental y su concepción misma se ha visto configurada por diferentes perspectivas impactando en sus formas de tratamiento y su normativa mundial.

Antes de la década de los sesenta la salud mental estaba enfocada en los llamados “enfermos mentales” y su tratamiento se basaba en la medicalización y aislamiento en hospitales psiquiátricos. Con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 como pilar, surgen movimientos sociales que denuncian la vulneración de derechos que se vive en estas instituciones especializadas (Córdoba & Holguín, 2024). Estas denuncias, junto a la configuración de los Estados de Bienestar después de la Segunda Guerra Mundial, generan la necesidad de cuestionar el enfoque biomédico del sistema asilar, lo cual empieza a calar en la percepción de la salud mental, viendo más allá de los trastornos mentales y dando mayor relevancia a la relación y el impacto de los factores sociales en este ámbito (Córdoba & Holguín, 2024).

En este marco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) empiezan a tener en cuenta el impacto de los factores sociales y estructurales en el bienestar emocional de las personas, no solo como determinantes de riesgo, sino además reconociendo su papel fundamental como red protectora en el tratamiento y acompañamiento individual y social. Desde esta nueva perspectiva, en 1963 surge en Estados

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Unidos, con la implementación de los primeros centros comunitarios, la primera apuesta de una Salud Mental Comunitaria (Córdoba & Holguín, 2024).

Esta iniciativa, teniendo como base la desinstitucionalización, busca llevar a la práctica el enfoque comunitario de la salud mental por medio de procesos ambulatorios y programas pedagógicos, generando un enlace entre el tratamiento médico y el entorno comunitario (Córdoba & Holguín, 2024). Una idea opuesta al enfoque asilar que se empleaba en la época. No obstante, muchas de sus pretensiones no pasaron del marco teórico y normativo.

Este nuevo enfoque se expande a diferentes países materializándose en proyectos de ley que reformaban el sistema de salud. Entre dichas reformas, destaca la Reforma Psiquiátrica Española que inicia en la década de los setenta y se consolida en 1986 (Olabbarría & Beneyto, 2022), en la cual se implementa el modelo comunitario. De igual forma, se destaca la Reforma Psiquiátrica Italiana de 1978, producto de un movimiento colectivo por una psiquiatría democrática, con la Ley 180 de ese mismo año se buscaba eliminar progresivamente los hospitales psiquiátricos, innovando con estrategias de atención cercanas al entorno social (González, 2023).

Este movimiento reformista en la salud pública y en la legislación reguladora de la atención psiquiátrica llega a América Latina aproximadamente en la década de los setenta. Por medio de la capacitación desde organismos internacionales, el enfoque comunitario en la salud mental empieza a expandirse en las normativas y, por ende, en los debates académicos de diferentes países en busca de la construcción sólida del término de Salud Mental Comunitaria. Sin embargo, en la implementación práctica de este modelo en la salud pública no se ven reflejados sus principios y apuestas del enfoque comunitario, por lo cual esta propuesta empieza a recibir fuertes críticas, las cuales se abordarán en el siguiente ítem de este apartado.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

A modo de síntesis, la Salud Mental Comunitaria fue una alternativa al sistema de atención psiquiátrico tradicional, que abordaba la salud mental desde una perspectiva biomédica, individualista y patológica, donde la persona era vista como “enferma” y los fármacos como única alternativa (Arias & Holguín, 2020), perspectiva desde la cual se vulneraban los derechos de las personas con diagnósticos mentales, negando su capacidad de autonomía y autodeterminación. El enfoque comunitario, se presenta entonces como una propuesta que busca “preservar o recuperar en el sufriente mental su capacidad en relación con los otros de su comunidad, la vida en común con sus semejantes, en la sociedad que le toca habitar” (Ardila & Galende, 2011, p.48), el sujeto pasa de ser visto como un enfermo a un agente activo en la transformación de su realidad, siendo partícipe de su tratamiento (Ardila & Galende, 2011).

### **Entre el discurso y la práctica: críticas a la salud mental comunitaria.**

La Salud Mental Comunitaria apuesta a la transformación radical del sistema de salud, sin embargo, en su práctica los resultados no cumplieron con las expectativas propuestas. Diversas críticas señalan la relación que se teje con la comunidad, la cual sigue cumpliendo un papel secundario en el tratamiento del sujeto, limitándose a la construcción de infraestructura en los barrios sin el involucramiento real de la comunidad y del entorno. La participación de la colectividad es reducida a un papel pasivo, negando su capacidad de tomar decisiones tanto en la identificación de sus necesidades como en construir su tratamiento.

Desde la hegemonía del enfoque biomédico y psiquiátrico, se perpetua la relación vertical entre el profesional y el “paciente” (Córdoba & Holguín, 2024). Por ende, se reduce la consideración del impacto de los factores estructurales y sociales en la salud mental, obviando las causas de los malestares emocionales y psicológicos en la sociedad.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Entre las críticas a este modelo, se destacan los movimientos sociales y académicos que surgen en España y Brasil, replanteando lo comunitario en la salud mental desde una perspectiva psicosocial y holística. En este contexto, en Brasil en 1980 se rechaza el modelo de Salud Mental Comunitaria y se construye el concepto de Salud Mental Colectiva, “como un marco de referencia que da cabida a saberes diversos y posibilita formas creativas de producción social de salud mental, moldeadas por las condiciones sociales, históricas, económicas y culturales de las comunidades” (Holguín, López & Martínez, 2023). Este concepto resalta factores estructurales y sistemáticos que históricamente han generado desigualdad y vulnerado los derechos humanos impactando en la salud mental de las comunidades.

### **Experiencias en Salud Mental Comunitaria desde diversos enfoques y territorios**

En el marco de esta investigación se llevó a cabo una revisión bibliográfica la cual permitió conocer diferentes estudios y experiencias que contribuyen a la comprensión de los enfoques que se han implementado desde la Salud Mental Comunitaria en diversos territorios y comunidades. En este proceso, se encontraron experiencias relevantes en España y diferentes países de América Latina.

En el contexto español, a partir de la experiencia del movimiento de las mujeres de Radio Nikosa, se hace una reflexión crítica y un llamado a la necesidad de construir espacios horizontales en donde el diagnóstico y el tratamiento en salud mental esté definido teniendo en cuenta de manera integral aspectos personales, familiares, socioeconómicos y culturales (Fernández, Serra & Radio Nikosa, 2020). Resaltando que un diagnóstico en salud mental no debe ser un condicionante y un factor que profundice la vulneración de derechos humanos, coartando la autonomía especialmente de las mujeres (Fernández, Serra & Radio Nikosa, 2020).

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Por su parte, en América Latina se ha identificado una particularidad entre la relación de la salud mental y las distintas formas de violencia. En este sentido, se destacan países como Perú y Colombia donde las iniciativas de salud mental comunitaria emergen en el marco de los procesos de justicia, reparación y construcción de paz derivados de los acuerdos y transiciones posteriores a los conflictos armados internos. En estos contextos, las condiciones de vulnerabilidad, especialmente de las comunidades rurales se agudizan (Velázquez, 2017; Rodríguez et al., 2002; Nieto et al., 2024; Velázquez et al., 2012; Sotelo, 2016; Arias, 2014), siendo estos territorios puntos estratégicos para la convergencia de diferentes actores armados.

En consecuencia, las comunidades que habitan estos territorios se han enfrentado históricamente a las violaciones de derechos humanos, como el desplazamiento forzado, masacres, asesinatos, desapariciones forzadas, así como a la transformación de su territorio y de su dinámica social por la vía de la violencia armada (Calvo & Olivo, 2019; Tobar et al., 2019; Bautista, 2024). Además, la violencia estatal y social que los ha estigmatizado, señalado, marginado y abandonado agrava sus condiciones de vulnerabilidad. Todo ello, impactando significativamente en el bienestar emocional y social de las personas que habitan estas zonas.

A nivel local, aunque el municipio de San Pablo, sur de Bolívar, marco contextual de la presente investigación, es considerado como uno de los territorios más afectados por el conflicto armado en el país y por las condiciones estructurales previamente mencionadas, la revisión bibliográfica evidenció la ausencia de estudios que aborden la salud mental desde el enfoque comunitario en contextos rurales específicos de este territorio.

No obstante, los estudios revisados coinciden en que estas vulneraciones de derechos no solo afectan a nivel individual, como el estrés postraumático, sino también a nivel colectivo, lo cual se refleja en el lazo social que se construye, se transforma o se destruye en las comunidades.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

El desarraigo a su territorio, la desesperanza y desconfianza son heridas a largo plazo que requieren y exigen una mirada integral que reconozca la relación de la historia en la salud mental comunitaria (Arias & Holguín, 2020; Velázquez, 2017 & Tobar et al, 2019), teniendo en cuenta que para ello es fundamental que la comunidad sea la protagonista.

En este sentido, se resalta la importancia de considerar a la comunidad no como víctima, sino como promotora y protectora autónoma de su salud mental (Beristain & Cabrera, 2007), ya que en medio de su contexto ha implementado estrategias para sobrellevar y resistir a la violencia de su entorno (González et al, 2023; Salgado et al, 2023; Cuadros & Martínez, 2024, Ardila & Galende, 2011; Bang, 2014, Arias, 2025; Caffarena et al, 2024 &, Arias & Beatriz, 2016). La relación que estas comunidades establecen con la tierra, sus prácticas cotidianas, y, especialmente, los vínculos sociales que se tejen en el territorio en medio de esta historia de sufrimiento social, son clave en su salud mental colectiva frente a la violencia y negligencia estatal por garantizar una vida digna.

Por consiguiente, la propuesta de salud mental de base comunitaria reconoce estos esfuerzos buscando fortalecerlos y potenciarlos con el objetivo de construir un modelo situado partiendo de las necesidades, concepciones y alternativas construidas por la propia comunidad, sin desconocer el rol del Estado como garante de los derechos humanos.

### **Jóvenes campesinos: voces ausentes en la construcción de una Salud Mental Comunitaria**

En esta amplia producción académica se encuentra las afectaciones en la salud mental de diferentes comunidades rurales en donde se identifica que los jóvenes también se han visto afectados, presentando problemáticas como el consumo de alcohol a temprana edad y en exceso, o de otras sustancias psicoactivas (Rodríguez et al, 2002 & Hewitt, 2014). De igual forma, se

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

identifican sentimientos de desesperanza y frustración por las condiciones estructurales, la falta de oportunidades y las consecuencias del conflicto armado en su territorio.

Así pues, los hallazgos de diferentes estudios exponen que esta población está presentando principalmente trastornos de ansiedad y depresión (Rodríguez et al, 2002; Hewitt, 2014 & Bautista, 2024), además, problemas de confianza y autoestima afectando sus relaciones interpersonales y con el entorno (Bautista, 2024). Sin embargo, no se identificaron estudios que profundicen en las afectaciones psicosociales de los jóvenes campesinos desde la salud mental comunitaria. Si bien se reconoce a esta población como particularmente afectada por dinámicas como el asedio de los grupos armados y las limitadas oportunidades educativas y laborales, no se explora la salud mental desde las perspectivas propias de los jóvenes que habitan estos territorios.

Diversos estudios han abordado este ámbito desde las experiencias de poblaciones como mujeres (Fernández et al, 2020; González et al, 2022; Arias, 2025 & Arias, 2026 ), comunidades campesinas (Nieto et al, 2024; Bautista, 2024; Narváez, 2025; Arias, 2014 & Caffarena; 2024), migrantes (Arias & Holguín, 2019), pueblos indígenas (Tobar et al, 2019), víctimas del conflicto armado (Velázquez & Seminario, 2017; Arias & Holgín, 2019; Calvo & Olivo, 2019; Arenas, 2026 & Zurita, 2014) y excombatientes (Narváez, 2023). En contraste, los estudios centrados en los jóvenes de regiones rurales se han limitado principalmente a enfoques cuantitativos desde una línea positivista identificando diagnósticos de depresión, ansiedad o consumo de sustancias psicoactivas (Hewitt et al. 2014), dejando de lado sus percepciones sobre la salud mental, así como las estrategias individuales y colectivas que desarrollan para afrontar y resistir dichas afectaciones.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### 4.2. Marco teórico-conceptual

En búsqueda del origen de la salud mental comunitaria, se pudo evidenciar que el concepto de salud mental ha presentado modificaciones según las perspectivas desde donde ha sido abordada.

Desde la noción psicosocial se construye la Salud Mental Comunitaria como alternativa para su comprensión e intervención. “Es una propuesta conceptual y metodológica que contribuye a responder a los nuevos problemas psicosociales desde otra perspectiva de comprensión de la persona, ubicándolos como sujetos capaces de lograr el cambio en sus vidas, a través del reconocimiento de sus capacidades y sus recursos” (Velázquez, 2007 citado en Zurita, 2014). Desde su enfoque comunitario se propone el mejoramiento continuo de las condiciones de vida de las comunidades, focalizando su intervención en el lazo social (Córdoba & Holguín, 2024).

Bajo este enfoque, el sujeto y su comunidad se reconocen como agentes de cambio, subrayando la importancia de las redes de apoyo como factor fundamental para construir los mecanismos cotidianos con los cuales se enfrentan las adversidades. Estos mecanismos deben ser la base de la intervención, buscando potenciarlos y fortalecerlos. Sin embargo, sus principios de participación y territorialidad no se ven reflejados en la práctica.

En consecuencia, surge el concepto de Salud Mental Colectiva en Latinoamérica, resaltando la importancia de involucrar de forma real a la comunidad en la toma de decisiones y en la construcción de una salud mental situada y contextualizada que responda a las necesidades psicosociales de los territorios. Se busca que las intervenciones en el ámbito de la salud mental se construyan desde la base. Se propone entonces que esta salud mental colectiva “debería ser entendida como la relación armónica de la familia-comunidad-territorio, toda vez que, de las relaciones significativas, recíprocas y saludables que se establezcan entre ellos, dependerá el

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

bienestar emocional, mental y espiritual de familias y comunidades que a su vez asumen el territorio como un espacio vital” (Tobar et al, p. 144, 2019).

Una de las principales críticas que se hace desde la salud mental colectiva es la instrumentalización del concepto de lo comunitario, haciendo un llamado a la participación seria y real de la comunidad en los procesos de salud mental. Es fundamental hacer claridad, que ambas apuestas no descartan la intervención individual en las personas con problemas de salud mental, sino que estas no pueden ser aisladas de su contexto. Ahora bien, desde el enfoque colectivo se resalta el carácter histórico y político transversal que impacta en el bienestar social.

Ambas propuestas resaltan la importancia de los saberes comunitarios, su capacidad de autonomía y autogestión en sus contextos, no obstante, resulta crucial resaltar que ninguna obvia el papel que tiene el Estado como garante de la salud mental en la sociedad. Por el contrario, se entiende que el Estado tiene la obligación y responsabilidad de velar por la construcción de estrategias encaminadas a este enfoque que reconozcan y garanticen la participación real de la comunidad en el ámbito de la salud mental, tanto en la identificación de sus necesidades como en el abordaje de las mismas desde las redes colectivas y profesionales.

Si bien, los conceptos de Salud Mental Comunitaria y Salud Mental Colectiva no se conciben como opuestos, sino como enfoques complementarios, esta investigación se enmarca en la Salud Mental Colectiva, reconociendo la relevancia del carácter histórico y político en el análisis de los factores que inciden en el bienestar emocional de las comunidades. Asimismo, se rescata el sentido de lo comunitario desde la participación activa en cada etapa del proceso de la salud mental desde la identificación de problemáticas hasta los modelos de tratamiento, resaltando las capacidades y mecanismos que se desarrollan para afrontar el malestar social e individual que se presente en sus contextos.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Muchas veces se comete el error de romantizar la comunidad como un conjunto de relaciones idílicas en donde prima la solidaridad, el sentido de pertenencia y cooperativismo. Sin embargo, sus dinámicas, percepciones y relaciones sociales se transforman continuamente, dando lugar a nuevas maneras de tejer lo colectivo. Por consiguiente, la comunidad puede entenderse como “un proceso colectivo de un sistema de evolución de relaciones estabilizadas, de una red dinámica de comunicación, de un tejido de conversaciones concurrentes entre individuos, en los que se genera mutualidad, afecto e identidad” (Almeida, 2011 & Malvezzi, 2011 citado en Almeida & Sánchez, 2014, p.253), conjunto de relaciones donde se presenta un intercambio subjetivo de tensiones, contradicciones y construcción de vínculos en la dinámica social (Arias & Holguín, 2019; Arias, 2025 & Rodríguez, 2021).

Desde el enfoque colectivo en la salud mental, el tejido social representa un factor protector fundamental. Como señala María José Aguilar, los vínculos sociales son “el principal factor de sostén, resistencia y protección frente a los procesos de desafiliación, vulnerabilidad y exclusión” (2013, p.309). Los factores protectores son aquellos que pueden marcar la diferencia frente a una situación de riesgo evitando una catástrofe o amortiguar el daño de estas situaciones (Aguilar, 2013), por lo cual resulta indispensable identificarlos y considerarlos en el abordaje de la salud mental, especialmente si se pretende construir una ruta colectiva que responda a estas necesidades de bienestar.

De igual forma, con el propósito de alcanzar una comprensión profunda en este ámbito, es necesario señalar las causas o factores que provocan estas afectaciones emocionales. En este sentido, las condiciones de vida y el contexto entendidos en una noción amplia, representan factores determinantes en el bienestar emocional y social, al actuar como raíces que influyen y condicionan las vivencias, experiencias y percepciones colectivas. Así pues, los factores

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

determinantes se comprenden como aquellos elementos estructurales y sistemáticos implicados en la generación y mantenimiento de las problemáticas o necesidades (Sánchez, 1991 citado en Aguilar, 2013), en este caso, relacionadas con la salud mental de la comunidad.

Aunque el estudio de los determinantes sociales de la salud mental se ha desarrollado principalmente desde enfoques cuantitativos, también se han identificado investigaciones cualitativas, como la realizada en la Bagladesh, orientada a comprender la manifestación de dichos factores determinantes en la vida cotidiana de los jóvenes de siete universidades diferentes de este país (Bhattacharjee et al. 2021). En concordancia con los objetivos planteados en esta investigación, centrados en las experiencias de los jóvenes frente a la salud mental en su realidad rural, se propone un estudio cualitativo que permita comprender a profundidad la relación entre las condiciones de vida y la salud mental de los jóvenes campesinos de Cañabraval.

Si bien existen condiciones estructurales que afectan a la comunidad en su totalidad, se debe tener en cuenta que se viven de manera diferenciada, especialmente desde los jóvenes que crecen y sueñan desde el campo. Comprender qué significa ser joven requiere de una mirada situada, entenderlo “dentro de un contexto histórico y sociocultural, y por ende la condición de ser joven, posee una simbolización cultural con variaciones fundamentales en el tiempo” (Alvarado, Martínez & Muñoz, 2009, p. 86 citado en Urrea, F, 2012, p. 66). Asimismo, Giraldo (2023) señala que para comprender la particularidad de su realidad es necesario abordar su identidad, su cultura, el relevo generacional junto con el envejecimiento del campo, sus preocupaciones, intereses y sobre todo como esta realidad repercute en sus proyectos de vida.

Lo anterior, sumado a que los estudios sobre los jóvenes campesinos y rurales en el ámbito de la salud mental son escasos, se reafirma la necesidad de abordar la salud mental comunitaria desde la voz y experiencia de los jóvenes campesinos de estos territorios, reconociéndolos como

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

sujetos activos en la lectura de su realidad y en la construcción de alternativas colectivas para afrontarla.

### **4.3 Marco normativo**

Con el fin de contextualizar la investigación y respaldar su pertinencia en el campo de la salud mental desde el enfoque colectivo, a continuación, se presentan las disposiciones legales a nivel internacional, nacional y departamental que constituyen la salud mental como un derecho fundamental de los seres humanos.

En el ámbito internacional, desde mediados del siglo XX, la OMS y la OPS hacen referencia a la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar el estrés de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar eficazmente, y contribuir a la comunidad” (OMS, s.f), alejándose del enfoque patológico de los trastornos mentales y resaltando su importancia en el desarrollo de una vida digna. A su vez, enfatiza en el impacto de los factores individuales, familiares, culturales, comunitarios y estructurares en el bienestar emocional (OPS, s.f), los cuales afectan o contribuyen en su protección. En consecuencia, plantea la necesidad de planear y coordinar una intervención holística para atender las necesidades psicosociales presentes en la sociedad actual (OMS, 2013).

En el contexto colombiano, se tiene como referencia la Ley 1616 del 2015, en la cual, primero, se establece la salud mental como derecho fundamental de todas las personas y rige la normativa para el Estado colombiano como garante de su prevención, protección y atención integral. Esta legislación es modificada por la Ley 2460 del 2025, con el objetivo de fortalecer su enfoque comunitario, territorial, diferencial y de derechos, además de reconocer a los jóvenes como un grupo poblacional prioritario en los procesos de atención y prevención. Teniendo en cuenta que, de acuerdo con la Ley Estatutaria 1622 de 2013, se entiende por jóvenes a las personas

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

entre los 14 y 28 años, quienes constituyen un grupo poblacional diferencial y de especial protección.

Bajo esta jurisdicción, se formula la Política Nacional de Salud Mental actual expedida en el Decreto 0729 del 2025, donde se reafirma la salud mental como un derecho fundamental y además la concibe como:

[...] más que la ausencia de problemas y trastornos mentales, neurológicos y del comportamiento; es la búsqueda de la dignidad y del sentido positivo de la vida, la construcción del bienestar propio, familiar y comunitaria, condición indispensable para la salud integral, el desarrollo social y el buen vivir. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024, p.13).

Asimismo, con el fin de alcanzar sus objetivos, se plantean cinco ejes estratégicos, entre ellos la “gestión, articulación y coordinación sectorial y transitoria”. Desde este eje se propone la conformación de redes integrales e integradas territoriales en salud mental, una apuesta por el bienestar al alcance de todo el territorio nacional con carácter constante y sólido.

En consonancia con la normativa nacional, el Departamento de Bolívar, lugar en el que se desarrolla esta investigación, adopta formalmente la Política Pública de Salud Mental el 1 de septiembre del 2025, lo cual conlleva a la necesidad de implementar estrategias que garanticen el acceso de las comunidades, especialmente las más vulnerables, a los servicios de prevención, promoción y atención a la salud mental, sin perjudicar su estabilidad económica.

Este marco referencial permite conocer los avances legislativos en a nivel internacional, nacional y departamental que enmarca el papel del Estado como garante del derecho fundamental de la salud mental en el territorio nacional, desde una perspectiva integral y territorial,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

reconociendo a los jóvenes como una población de especial protección en el enfoque diferencial del ciclo de vida.

### 5. Metodología

Con el fin de responder a la pregunta de investigación y alcanzar los objetivos que se plantearon como horizontes se propuso un estudio cualitativo desde el enfoque investigación-acción que a través de un método flexible y ecológico que defiende la relevancia de la unidad Investigador/Investigado desde una perspectiva comunitaria en la cual la implicación grupal en la toma de decisiones es la base de la investigación con miras a la transformación social (Rodríguez, Gil & García, 1996).

En el marco de la investigación sobre salud mental colectiva, desde la investigación-acción, fue posible comprender las realidades sociales que vivencian los jóvenes a través de procesos participativos de reflexión, reconociéndolos como sujetos activos en la construcción de conocimiento y en la generación de estrategias de afrontamiento en su comunidad. La investigación contó con la participación aproximada de treinta jóvenes de Cañabraval, integrantes o cercanos al comité de juvenil de la Junta de Acción Comunal del caserío, quienes se constituyen como protagonistas del presente estudio.

La investigación se desarrolló en cuatro fases: la fase preparatoria, el trabajo de campo, la fase analítica y la fase informativa (Rodríguez, Gil & García, 1996). Estas fases no fueron concebidas como etapas rígidas ni estrictamente secuenciales, sino como momentos interrelacionados que se desarrollan de manera simultánea y dinámica (Rodríguez, Gil & García, 1996).

**5.1. Fase preparatoria:** En esta primera fase se enmarcó la investigación en los ámbitos teórico, conceptual, normativo y contextual, con el fin de contar con fundamentos sólidos que

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

orientaron y respaldaron su desarrollo. Asimismo, se delimitó el proceso investigativo a partir de la formulación de los objetivos, definiendo el espacio y los sujetos de investigación, así como la planificación de las actividades, herramientas y mecanismos que se emplearon para la recolección de la información necesaria en torno a los objetivos propuestos (Rodríguez, Gil & García, 1996). En específico, se realizó la fundamentación teórica sobre la salud mental comunitaria, se indagó sobre la normatividad existente en este ámbito y se determinó que el proyecto de investigación se realizaría en la vereda Cañabral de San Pablo con los jóvenes integrantes del Junta de Acción Comunal.

**5.2. Trabajo de campo:** En esta etapa se inició formalmente la recolección de la información, lo cual implicó el ingreso al campo de investigación (Rodríguez, Gil & García, 1996) en el primer periodo del año 2025. El acercamiento al territorio y la interacción inicial con la comunidad se realizó a través del enlace con la Asociación Campesina del Valle del Río Cimitarra- Red Agroecológica Nacional (ACVC-RAN), organización con una trayectoria de más de treinta años de trabajo con las comunidades del territorio que constituye un actor clave para el desarrollo de esta investigación.

A partir de esta articulación, se logró una interacción directa con la Junta de Acción Comunal de Cañabral y su Comité de Jóvenes, con quienes se exploraron las principales necesidades y problemáticas del territorio, y se propuso el desarrollo del presente proceso investigativo. Con su aprobación, se dio inicio a la recolección de información mediante técnicas cualitativas que permitieron una interacción directa con la comunidad.

*Inmersiones etnográficas y observación participante:* Estos métodos cualitativos permitieron un involucramiento activo en la lectura y análisis de la realidad actual del territorio, facilitando la comprensión profunda de las prácticas, dinámicas y

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

significados que los jóvenes atribuyen a su participación en el territorio rural, permitiendo captar las interacciones sociales y las formas en que construyen su realidad cotidiana.

Conversaciones casuales: Se constituyó como una técnica esencial para conocer las percepciones, vivencias y saberes de los jóvenes que, a menudo, no emergen en entornos formales. Partiendo de una cercanía y confianza con la comunidad se configuraron como espacios de expresión sincera de opiniones y experiencias.

Entrevistas semiestructuradas: Técnica de recolección de información flexible y orientada a profundizar en aspectos específicos de la realidad social desde la expresión libre sin limitaciones (Expósito, 2003).

La línea de tiempo colectiva: Permitió identificar la percepción histórica de los jóvenes sobre su territorio y comunidad, así como los factores principales que atraviesan dicha historia.

La cartografía corporal: Habilitó un espacio de identificación del malestar emocional a través de las señales físicas del cuerpo.

Las dramatizaciones: En las que se representaron las dinámicas sociales, los principales factores que indican en la salud mental, las formas de afrontamiento y la importancia de las redes de apoyo en la gestión de las necesidades de salud mental.

Los juegos de mesa: Que mediante una dinámica participativa permitieron abordar temas sensibles en torno al bienestar individual y colectivo, generando un espacio de confianza entre los participantes y la investigadora.

Mediante estas técnicas se llevaron a cabo espacios orientados a conocer los saberes y percepciones individuales y colectivas de los jóvenes en torno a la salud mental. De igual forma,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

se exploraron los factores a nivel individual, familiar y comunitario influían en la salud mental, a su vez identificando como se manifiesta el malestar emocional en los jóvenes y como lo afrontan. Posteriormente, se exploró específicamente el ámbito comunitario, no solo enfocado en las dinámicas sociales actuales, sino también en la historia y los momentos significativos que desde la perspectiva de los jóvenes configuraron esta dinámica.

Lo anterior, sumado a entrevistas semiestructuradas y conversaciones sostenidas con actores claves dentro de la comunidad, el comité de jóvenes y la Asociación Campesina del Valle del Río Cimitarra- Red Agroecológica Nacional conformaron la base para la construcción colectiva de una propuesta de ruta de salud mental para la comunidad y especialmente para los jóvenes de Cañabral.

**5.3. Fase analítica:** En esta fase, posterior a la recolección de la información, se procede a la

ESTRUCTURA DE ANÁLISIS CATEGORIAL	
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
Percepciones sobre la salud mental colectiva	Significados de la salud mental
	Manifestaciones de bienestar emocional
	Manifestaciones de malestar emocional
Factores de determinantes	Condiciones estructurales
	Condiciones económicas
	Condiciones sociales y familiares
Factores protectores	Redes de apoyo
	Prácticas comunitarias de cuidado
Estrategias de afrontamiento	Prácticas de riesgo
	Estrategias colectivas e individuales de gestión

Figura 1: Matriz Categorial

sistematización y organización de los datos obtenidos (Rodríguez, Gil & García, 1996). El análisis de la información se llevó a cabo desde un énfasis mixto deductivo-inductivo, por medio del cual se organizó la

información en categorías y subcategorías que permitieron la interpretación crítica de las narrativas, prácticas y experiencia de los jóvenes, reconociendo las dinámicas sociales que configuran su realidad comunitaria.

Finalmente, en coherencia con el último objetivo propuesto, se procede a la construcción de una propuesta de ruta de salud mental colectiva, a partir de la información recolectada y analizada desde las percepciones de los jóvenes de Cañabral.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

**5.4. Fase informativa:** Esta fase comprende la presentación y difusión de los resultados (Rodríguez, Gil & García, 1996). En este sentido, el proceso investigación junto con sus hallazgos se expusieron a las profesoras orientadoras del proceso, al equipo de la ACVC-RAN y, especialmente a los jóvenes de Cañabral y su comunidad, con el fin de recoger sus recomendaciones y aportes para nutrir y fortalecer la propuesta de ruta. Como último punto del proceso, se hace entrega de la ruta gráfica de salud mental colectiva al comité de jóvenes de Cañabral y material pedagógico digital orientado a fortalecer las capacidades de identificación y gestión emocional. De igual forma, se hace entrega del material pedagógico a la ACVC-RAN con el fin de nutrir futuros procesos con los jóvenes campesinos de la Zona de Reserva Campesina del Valle del Río Cimitarra.

### **6. Cañabral: una mirada al contexto territorial de los jóvenes**

En apartados anteriores se ha enfatizado en la importancia de no abordar la realidad de los jóvenes y sus experiencias en torno a la salud mental de manera aislada. Por el contrario, se resalta la necesidad de comprender este aspecto en estrecha relación con los factores que configuran el territorio que habitan. En este sentido, como punto previo a presentar los hallazgos de investigación, el presente apartado tiene como propósito desarrollar el contexto en el que se inscribe este trabajo, con el fin de lograr una comprensión más amplia y detallada de las dinámicas sociales que atraviesan a la población participante.

San Pablo es un municipio ubicado en el sur del departamento de Bolívar, territorio que, a su vez, hace parte del Magdalena Medio, región caracterizada por su riqueza natural y diferentes condiciones que configuran las dinámicas territoriales propias de este contexto ribereño. Geográficamente, el municipio se localiza “a la margen izquierda del gran río Magdalena en su

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

zona media” (Alcaldía Municipal de San Pablo, Bolívar, s.f.), fuente hídrica fundamental para sus habitantes y eje central de la economía local.

El río Magdalena se constituye como un canal de comunicación que facilita el intercambio comercial con otros territorios, especialmente con Barrancabermeja. Con la llegada de los buques a vapor, aproximadamente en 1823, La Tora, actual Barrancabermeja, se consolidó como un punto clave de intercambio en el mercado de la región (Restrepo, 1994).

La economía del municipio está basada principalmente en actividades agrícolas y mineras, complementadas por la ganadería y la aserrería. Si bien en sus inicios estas prácticas se desarrollaban a partir de métodos tradicionales, la abundancia de recursos naturales y el avance de procesos industriales propiciaron el interés de grandes empresas en la región estableciendo agroindustrias de palma africana, que actualmente son parte de las principales bases económicas del territorio.

No obstante, pese a su riqueza natural, mineral y a su ubicación geoestratégica en la vía fluvial del río Magdalena, el municipio presenta limitaciones en la implementación de planes estratégicos gubernamentales orientados a fortalecer la economía agrícola y mejorar las condiciones de vida de la población. Resaltando que en el municipio predominan las zonas rurales, las deficientes condiciones de las vías de acceso que conectan estas áreas con el casco urbano dificultan la comercialización de los productos, incrementan los costos y reducen la rentabilidad, lo que incide en la satisfacción de las necesidades básicas de la comunidad.

En este contexto, durante la década de los ochenta, el cultivo de hoja de coca se introduce en el territorio como una alternativa económica para el campesinado, representando una opción de subsistencia frente a las limitadas oportunidades existentes. Si bien esta actividad permitió aliviar, en parte, las condiciones económicas de las familias, también trajo consigo proceso de

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

estigmatización y el recrudecimiento de dinámicas de violencia que han marcado profundamente la historia del territorio.

Por otro lado, es fundamental considerar el contexto de violencia que ha atravesado el país desde mediados del siglo XX, lo que generó procesos de desplazamiento forzado masivo de familias provenientes de departamentos como el Cesar, Córdoba, Antioquia y Santander (Restrepo, 1994). En consecuencia, muchas de estas familias se asentaron en zonas rurales del municipio de San Pablo, configurando así el proceso de colonización.

A partir de estos procesos, surge Cañabral como una pequeña comunidad de colonos en busca

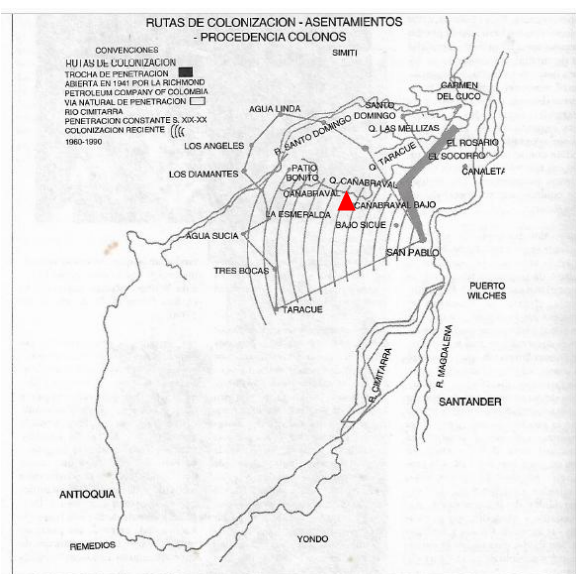


Figura 2: Mapa de San Pablo- Ubicación de Cañabral  
Tomado de "Un mundo que se mueve como el río" por Restrepo, 1994

de un refugio de la violencia que encontraron en estas tierras semi montañosas un nuevo inicio para sus familias. A cuarenta minutos del casco urbano, a la orilla de una quebrada, cerca de setenta familias empiezan a construir progresivamente sus casas de madera y láminas de zinc (Restrepo, 1994), conformado así el pequeño caserío.

En el centro de la vereda se ubica la cancha de fútbol de la comunidad, punto de encuentro

clave en la vida comunitaria, donde, especialmente los jóvenes, se reúnen para jugar partidos mientras los demás habitantes se congregan alrededor a ver el juego, hacer barra, compartir una cerveza y realizar apuestas para apoyar a su respectivo equipo.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Adicionalmente, esta comunidad cuenta con una Casa de Derechos Humanos, donde se realizan múltiples actividades como asambleas comunitarias y diferentes encuentros de jóvenes y mujeres. Este espacio se construyó en la implementación de un proyecto apoyado por la ACVC-RAN.

Con el transcurso del tiempo ha sido decorado con diversos murales que reflejan la identidad y la apropiación comunitaria.



*Figura 3: Casa de Derecho Humanos de Cañabral  
Elaboración propia*

Dentro del caserío también se encuentra una pequeña escuela, ubicada al lado de izquierdo de la vía principal, en cuyas instalaciones se ofrece solo la educación primaria. De ese modo, los jóvenes que deseen continuar con sus estudios deben desplazarse hasta el casco urbano de San Pablo, donde se encuentran las instituciones educativas de educación básica secundaria. Por otro lado, Cañabral cuenta con un puesto de salud, sin embargo, su infraestructura no está dotada con los implementos y equipos necesarios para brindar atención en salud, además, tampoco cuenta con los profesionales necesarios para dicha atención. En consecuencia, los pobladores de la comunidad deben desplazarse al casco urbano para tener acceso a este derecho fundamental.

En cuanto a la economía, las familias se dedican principalmente a actividades agrícolas como cultivos de cacao, arroz, hoja de coca y pequeños cultivos de pan coger. Asimismo, su economía se complementa con pequeños negocios de crías avícolas y porcinas junto con jornadas en empresas palmiculturas. Gran parte de los jóvenes que habitan en este territorio participan de estas actividades económicas, principalmente raspando hoja de coca en parcelas de miembros de la comunidad o comunidades vecinas.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Por otro lado, cabe resaltar que las características geoestratégicas y topográficas de San Pablo no solo ha llamado la atención de proyectos agroindustriales, también ha generado históricamente un interés por parte de diferentes grupos armados al margen de la ley, disputándose el territorio en busca de controlar su gran riqueza y las rutas que se interconectan allí.

Cañabral, ha sido testigo de la llegada de diferentes grupos armados a sus tierras. Actualmente, se encuentra bajo la presencia del Ejército Gaitanista de Colombia (EGC), lo que genera un ambiente de tensión e intimidación constante en su comunidad. Este contexto representa un riesgo particular para los jóvenes de esta región, permanentemente se enfrentan al aseo por parte de estos actores armados que buscan aumentar sus filas convenciéndolos con las promesas de una mejor calidad de vida, con estabilidad económica para ayudar y apoyar a sus familias, aprovechando las condiciones de vulnerabilidad de esta realidad.

La presencia histórica de actores armados en el territorio ha afectado de manera significativa las dinámicas comunitarias, ejerciendo control sobre estas mediante la imposición de normas de comportamiento y seguridad dentro del territorio. En múltiples ocasiones, dichos actores han buscado interferir y limitar la autonomía que la comunidad ha construido, recurriendo incluso a amenazas dirigidas hacia la Juanta de Acción Comunal, como estructura organizativa fundamental del caserío.

En contraposición a esta realidad, la ACVC-RAN, organización campesina con una amplia trayectoria en el territorio, ha acompañado históricamente a la comunidad en sus luchas campesinas, así como en diversos proyectos ambientales y comunitarios. Este acompañamiento le ha permitido consolidar una legitimidad significativa en la región, fortaleciendo los procesos organizativos y motivando a la población a continuar defendiendo y transmitiendo la cultura campesina y el bienestar colectivo, a pesar del miedo generado por las dinámicas de violencia.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Este trabajo en el territorio ha consolidado a la ACVC-RAN como un actor clave dentro de la red de apoyo comunitaria, incluyendo a los jóvenes que hacen parte de ella.

### 7. Hallazgos

En el presente apartado se presentan los hallazgos construidos a lo largo del proceso investigativo a partir de las voces, experiencias y construcciones colectivas de los jóvenes de Cañabral en torno a la salud mental, en diálogo con las dinámicas territoriales que configuran su vida cotidiana. Con el propósito de responder a cada uno de los objetivos planteados, este capítulo se divide en cuatro grandes secciones.

Cada sección corresponde a una categoría de análisis en torno a la salud mental de las y los jóvenes de este territorio: sus saberes y experiencias en este ámbito, los factores que las determinan, los factores protectores con los que cuentan, así como las estrategias de afrontamiento que implementan. Para finalmente, llegar a la construcción de una propuesta de ruta de salud mental colectiva que responda a las particularidades de la realidad rural.

#### 7.1. Entre el bienestar y el malestar emocional: miradas juveniles sobre la salud mental



Figura 4: Recopilación de evidencia escrita percepciones de jóvenes  
Elaboración propia

A partir de las diferentes técnicas de recolección de información con los jóvenes de Cañabral, se evidenció una concepción predominante de la salud mental como un estado estático de tranquilidad y paz, desconociendo los altibajos propios del dinamismo de la vida como parte de la

construcción de una salud mental integral. Asimismo, al abordar el tema se presentó una resistencia

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

inicial, reflejada en comentarios de burlescos en espacios de intercambio colectivo, contrastada con una reflexión de mayor profundidad manifestada en los ejercicios individuales de producción escrita. Estos escenarios evidencian la persistencia de un estigma hacia la salud mental en la comunidad.

En un ejercicio exploratorio con el Comité de Jóvenes del caserío, sus integrantes manifestaron experimentar constantes situaciones de ansiedad, tristeza y frustración, señalando que estas afectaban la participación y la dinámica dentro del comité.

No obstante, al abordar directamente la salud mental con los jóvenes, en el marco de entrevistas, conversaciones y grupos focales, estos tendían inicialmente a negar la presencia de problemáticas en este ámbito, evidenciando ciertas resistencias y formas de evasión frente al tema. Fue a través del uso del juego y diversas dinámicas participativas que permitió la construcción progresiva de un vínculo de confianza entre la investigadora y los participantes desde el cual fue posible abordar e identificar sus percepciones en torno a la salud mental, así como las manifestaciones de bienestar y malestar emocional, desde sus propias voces y experiencias individuales.

En primer lugar, en el proceso de investigación con los jóvenes sobre la salud mental, se identificó una dicotomía que resulta, en cierta medida, contradictoria en el momento de abordarla. Por un lado, se evidenció un reconocimiento de la importancia de la salud mental en la vida cotidiana y en las proyecciones personales de cada uno de ellos. Sin embargo, al momento de abordar, manifestar o procesar las dificultades emocionales, emergía una tendencia a restarles importancia, ignorando en algunos casos su impacto.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

En el marco de un conversatorio realizado con la totalidad de grupo, varios jóvenes expresaron que la manera de enfrentar estos malestares era “mantenerse ocupado”, asociando el hecho de sentirse mal, en determinados momentos, con una “falta de oficio” (Diario de Campo, 27 de septiembre 2025).



Figura 5: Conversatorio sobre la salud mental  
Elaboración propia

De igual forma, se observa que gran parte de los jóvenes del territorio relacionan los problemas de salud mental con categorías sociales estigmatizantes como el estar “loco(a)”, haciendo referencia que las personas que requieren atención o tratamiento de salud mental “padecen de locura”. Este aspecto en un inicio representa una barrera para abordar la salud mental de manera integral, infiriendo que desde las y los jóvenes persiste la asociación de los problemas de salud mental exclusivamente con trastornos mentales.

Lo anterior, se puede relacionar en parte con una perspectiva tradicional que predominó en el ámbito de la salud mental por muchos años, que relacionaba este ámbito con personas catalogadas desde la anormalidad y enfermedad (Arias & Holguín, 2019). Esta concepción enfocada en la enfermedad mental caló históricamente en las percepciones de este aspecto, generando un imaginario social predispuesto a las atenciones y tratamientos de salud mental, a su vez, provocando señalamientos a las personas con dichas necesidades como “locas”.

Si bien el concepto de la salud mental ha sido resignificado a partir del siglo XX desde diversos campos académicos y científicos, este proceso presentó grandes retos en generar un

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

impacto significativo en la apropiación social de estas nuevas perspectivas (Córdoba & Holguín, 2024). Durante varias décadas, estas transformaciones se limitaban a establecerse en legislaturas, normativas y teorías sin traducirse de manera amplia en las prácticas y percepciones cotidianas de la población.

No obstante, la pandemia del COVID- 19 se presenta como un punto de inflexión donde se visibilizaron las necesidades en salud mental y se evidenció la importancia de abordarla desde una perspectiva integral (Trianni, Taush & Oliveira, 2025). En este contexto, los mecanismos pedagógicos, su difusión por medio de contenido en redes sociales, así como la incorporación de políticas y protocolos de salud mental en escenarios educativos y de salud contribuyeron a una mayor apropiación social del bienestar desde una mirada holística y psicosocial, logrando normalizar la mención de necesidades emocionales y mentales que requieren de una atención, seguimiento y tratamiento fundamental para un llevar una vida equilibrada y digna (Trianni, Taush & Oliveira, 2025; Robot, Chang & González, 2020).

Sin embargo, pese a estos avances, el imaginario social mencionado anteriormente persiste y continúa representando un obstáculo para el abordaje integral de la salud mental en los territorios, como Cañabral, manifestándose a través de prácticas de negación, señalamiento y burla asociadas a la categoría de “loco”. Se propone que esto responde a una serie de factores los cuales se profundizarán a lo largo de este capítulo.

En el marco del conversatorio grupal, con la participación aproximada de veinticinco jóvenes de las edades comprendidas entre los 13 y 23 años, se reflejan dichas dinámicas, mediante perspectivas renuentes, burlonas y estigmatizantes frente a la salud mental y sus necesidades o problemáticas. En contraposición a este escenario, lo cual despierta una curiosidad particular, es que, en el desarrollo de actividades individuales con evidencia escrita, fue posible recoger

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

percepciones de las y los jóvenes alrededor de lo que significa la salud mental. En este ejercicio, si bien las respuestas marcan una diferencia significativa

entre las percepciones de los jóvenes, reflejan una mayor profundidad y sensibilidad con respecto al tema de estudio.

En algunos casos, las respuestas se orientan hacia la relación entre la salud mental y la



*Figura 6: Ejercicio individual sobre la salud mental  
Elaboración propia*

gestión de emociones como el estrés y la ansiedad en diversas situaciones, así como hacia la capacidad de tomar decisiones y resolver conflictos en la vida cotidiana. No obstante, en la mayoría de los casos, al conceptualizar la salud mental desde sus saberes, esta es asociada con sensaciones de tranquilidad, paz, felicidad, alegría y estabilidad. Lo anterior evidencia una

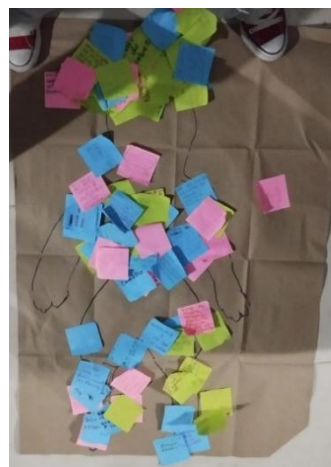
percepción generalizada de la salud mental como un estado estático de bienestar, el cual es posible alcanzar a partir de la ausencia de problemas, la estabilidad económica y afectiva. La preponderancia de este concepto refleja la negación de emociones negativas como tristeza, ansiedad y frustración en la en el marco de una salud mental óptima.

A partir de las percepciones suscitadas por los jóvenes de Cañabral en los dos espacios es posible señalar una diferencia significativa en las respuestas, asociada a la metodología empleada. Se puede decir que en el territorio persiste cierto “tabú” alrededor de la salud mental que sumado a la presión social que genera dar una opinión en público, provoca una reacción inicial de resistencia y evasión a abordar este ámbito. De igual forma, en las respuestas expuestas en el conversatorio se evidencia una relación directa de con trastornos mentales y categorías estigmáticas de los problemas o necesidades de salud mental como la locura y falta de oficio.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

En contraste, las expresiones recopiladas a partir la metodología individual y escrita, en la que no existía presión social, debido a que las respuestas eran anónimas y no requería de una socialización grupal, evidencian una mayor reflexión y profundización en los conceptos que los jóvenes construyen en torno a la salud mental. Lo anterior da cuenta de las bases conceptuales que los jóvenes han desarrollado a partir de sus experiencias y percepciones, constituyéndose en un insumo clave para orientar la identificación de las manifestaciones de emociones, sensaciones y sentimientos en los jóvenes participantes de este proceso.

Bajo este objetivo, se implementa la cartografía corporal, entendiendo el “cuerpo como un medio para la expresión de las emociones y del estado del ser” (Escribens, Portal & Velázquez, p.37, 2008), es un ejercicio que además de responder a la recolección de datos en el proceso investigativo, genera un espacio de reflexión orientado al autoconocimiento individual, lo cual es fundamental para fortalecer la inteligencia emocional y por ende la salud mental de los participantes. A raíz de este ejercicio, se



*Figura 7: Cartografía Corporal  
Elaboración propia*

identifica el estrés como la sensación que más reconocida por los jóvenes en sus cuerpos, manifestándose principalmente a través de dolores de cabeza, espalda y cuello. Si bien el estrés no se califica estrictamente como una emoción o sentimiento, desde el planteamiento de Lazarus y Folkman (1991) se entiende como un resultado de la interacción entre la persona y el entorno. Resaltando que a partir de esta reacción se pueden generar emociones como la ansiedad, la irritabilidad y la frustración, por lo cual resulta fundamental abordarlo en el marco de la salud mental de los jóvenes (citado en Barcelata & Gómez, 2012).

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

De igual forma, emociones como la ansiedad, la rabia, y la tristeza también son reconocidas en su cuerpo. En particular, la ansiedad se ubica principalmente en el tren superior, evidenciándose en síntomas como la sudoración en las palmas de las manos y el dolor de estómago. Por su parte, la rabia se asocia con el dolor de cabeza y la tensión en distintas partes del cuerpo, especialmente en el tren superior. Asimismo, los participantes manifestaron que emociones como la tristeza generan una sensación generalizada en todo el cuerpo, expresada a través del desaliento y la falta de motivación para realizar actividades cotidianas.

Por otro lado, emociones asociadas con lo positivo, como la alegría y la tranquilidad, se relacionan principalmente con el tren inferior, lo cual puede vincularse con una sensación de estabilidad. A su vez, esta alegría y serenidad también se reflejan en la cabeza, tanto en la motivación para realizar actividades orientadas a sus intereses y proyectos personales como en la construcción de una visión más positiva frente a la vida. Finalmente, otra emoción a resaltar es el aburrimiento, el cual se manifiesta principalmente en la cabeza, generando lo que los jóvenes denominan como una tendencia a “sobrepensar”, provocando incluso momentos de ansiedad.

Estos resultados, evidencian que la salud mental trasciende el diagnóstico de los trastornos mentales, se trata más bien, como lo expusieron algunos de los jóvenes participantes, de una relación con las emociones y sentimientos que se presentan en nuestro cuerpo y nuestra mental. La salud mental es en parte la identificación y gestión de las emociones, las cuales son comunes en la totalidad de las personas sobre todo en los participantes. Este ejercicio permite evidenciar que la presencia de estas emociones tanto positivas como negativas no es un factor exclusivo, por el contrario, es un común denominador en el grupo.

De igual forma, se evidencia el impacto que tiene la presencia de dichas emociones, las cuales se manifiestan en el cuerpo, en el desempeño de los jóvenes en su vida cotidiana. Cabe

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

resaltar que existe una diferencia significativa en desarrollar actividades como estudiar, trabajar, jugar, compartir y participar en distintos espacios, si se cuenta con una estabilidad emocional o si, por el contrario, se experimentan algunos de los síntomas asociados a las emociones que los jóvenes manifestaron (Diario de campo, septiembre 2025). La presencia constante de estos efectos puede provocar a su vez repercusiones en las perspectivas de vida, proyectos personales incluso en el autoconcepto y autoestima de cada persona.

En este sentido, este ejercicio brinda un primer espacio de sensibilización y de reflexión en torno a la salud mental, comprendiendo que esta no responde a una “falta de oficio” ni se reduce a la idea de “locura”, sino que constituye un aspecto fundamental en la vida de cualquier persona. Si bien la salud mental es un aspecto poco abordado en contextos rurales, en el transcurso de la investigación se evidencia que las afectaciones en la salud mental generan impactos reales y significativos a nivel psíquico, emocional e incluso físico en los jóvenes del territorio, incidiendo además en su relación con el entorno.

### **7.2. Más allá de lo individual: determinantes de la salud mental**

Comprender la salud mental en el territorio exige trascender las miradas individualistas que la conciben como un aspecto aislado de la realidad social. Desde una perspectiva más amplia, se propone abordarla de manera holística, reconociendo la incidencia de condiciones históricas y estructurales que configuran la realidad y, por ende, impactan en la salud mental de los jóvenes (Arias & Holguín, 2019).

Ahora bien, no es lo mismo ser joven en una gran ciudad que en un territorio rural del Sur de Bolívar. Como lo señalan autores como Urrea (2012) y Giraldo (2023), abordar la juventud requiere considerar el contexto en el que se desarrolla, dado que las condiciones de su entorno

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

influyen en la construcción de su identidad, así como en sus preocupaciones, intereses, proyectos y percepciones de vida.

Bajo estas premisas, y, teniendo en cuenta el asocio que los jóvenes hacen de la salud mental con estados de tranquilidad y alegría, desde sus experiencias, se pretende explorar las situaciones que provocan que estos estados de bienestar sean interrumpidos, identificando cuales son esos acontecimientos que generan en los jóvenes un malestar emocional. A partir de lo anterior, se identifican las experiencias de los jóvenes frente a los factores determinantes de la salud mental, considerando desde las condiciones estructurales y económicas hasta las familiares e individuales que configuran las dinámicas territoriales en la comunidad.

Partiendo de que Cañabral es un caserío situado en la zona rural de San Pablo, Bolívar, se entiende que históricamente su realidad social ha sido configurada a raíz de diversas aristas interconectadas entre sí, las cuales se irán desglosando paulatinamente en esta sección.

A partir de las representaciones de los jóvenes se señala que, desde del inicio, Cañabral



Figura 8: Línea de tiempo colectiva  
Elaboración propia

surge desde la organización colectiva sin contar con alguna presencia estatal o institucional, característica que persiste hasta la actualidad. Mediante dinámicas de dramatización y líneas de tiempo, los jóvenes plasman la historia de Cañabral, enmarcándola como una comunidad de colonos que encontraron en sus tierras un

refugio de la violencia vivida en otros municipios (Diario de campo, octubre 2025). A partir del trabajo comunitario se resiste a la violencia en casas de madera y desde el trabajo con la tierra.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

No obstante, las sombras de la violencia llegan a estas tierras, con botas y armas, diversos actores marcan la historia de la comunidad atentando con el territorio que desde un inicio representó un refugio para familias desplazadas. En estos contextos, llama la atención que la presencia de actores armados haya resultado más constante que la del propio Estado. Esta realidad da cuenta de una problemática estructural histórica no resuelta, que pone en manifiesto las limitaciones estatales para brindar condiciones mínimas de protección a comunidades campesinas y rurales.

Aunque la presencia de actores armados se ha llegado a naturalizar en el territorio, los jóvenes la perciben como una de las principales amenazas a su comunidad y a las dinámicas colectivas. La imposición de reglas de comportamiento y diferentes normas en el caserío han dejado una profunda huella en las dinámicas territoriales, generando una sensación permanente de vigilancia, presión, miedo y desesperanza.

Persiste el miedo a volver a vivir un acontecimiento violento. Miedo a perder a un amigo en raíz de la violencia. Miedo ocasionado al ver personas secuestradas en su caserío señaladas de ser informantes y a ser víctima de estos señalamientos que ponen en riesgo sus vidas y la de sus familias. A este miedo que irrumpe con su tranquilidad se suma la nostalgia al recordar sus espacios comunitarios, los que antes eran puntos de esparcimiento, ahora se caracterizan por la presencia de estos grupos.

Pese a su naturalización, es evidente que el conflicto armado en el territorio es un factor de fuerte impacto en la salud mental de los jóvenes, los fusiles en las esquinas del caserío son la representación constante de que su tranquilidad y alegría pueden ser interrumpidas en cualquier momento. Generando así un aire de desesperanza, los jóvenes no ven muestras de un cambio real que marquen la posibilidad de vivir en su territorio sin ser asechados por la violencia.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

En este contexto, el Estado colombiano evidencia sus limitaciones institucionales y gubernamentales para garantizar condiciones de vida dignas en los territorios rurales. Sus sistemas se han caracterizado por una lógica centralista que deriva en una cobertura insuficiente para amplios sectores de la población, especialmente la que habita en zonas rurales del país. En este sentido, la presencia estatal se ha manifestado principalmente a través de acciones militarizadas y de mecanismos que agudizan la vulnerabilidad de las comunidades en el territorio, más que mediante políticas públicas orientadas a la construcción de condiciones que posibiliten una vida tranquila en la región.

En sintonía con esta lógica centralista, los derechos fundamentales de la comunidad de Cañabral se encuentran a cuarenta minutos de distancia, siempre y cuando las condiciones climáticas lo permitan. Las instituciones públicas encargadas de garantizar un derecho fundamental como la salud y la educación se ubican exclusivamente en el casco urbano de San Pablo.

Puede que en un principio este aspecto no se considere como un factor determinante de la salud mental de los jóvenes, sin embargo, no es posible descartar su impacto. Partiendo de la integralidad, el centro de salud del caserío es un espacio que debería brindar una atención primaria en salud física y mental, desde este enfoque se podría prevenir el avance de las problemáticas de salud mental en el territorio. Asimismo, teniendo en cuenta los casos de autolesión que se han presentado en el territorio y las manifestaciones de los jóvenes, la situación actual de este espacio representa un factor de incremento del riesgo para este tipo de emergencias.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Por su parte, desde las experiencias de los jóvenes, el ámbito educativo es destacado como uno de los principales factores causantes de malestar emocional. Dentro del casco urbano de Cañabral se garantiza el acceso a la educación hasta quinto primaria, los jóvenes que deseen continuar con sus estudios debe desplazarse hasta el casco urbano donde se encuentran las instituciones de educación básica y secundaria, lo cual repercute directamente en la realidad de los jóvenes del territorio.



Figura 9: Árbol de problemas- Transporte escolar  
Elaboración propia

Desde la Junta de Acción Comunal y su Comité de Jóvenes se ha solicitado en múltiples ocasiones a la alcaldía del municipio brindar un transporte escolar que garantice el recorrido diario de los jóvenes a las instalaciones educativas. Y, a pesar de tratarse de una solicitud mínima para el acceso de un derecho fundamental, esta no ha sido atendida de manera satisfactoria. Cuando la comunidad no recibe respuestas negativas o evasivas frente a esta exigencia, se observa el constante incumplimiento de la entidad a los acuerdos establecidos, dejando sin transporte escolar a los jóvenes del territorio incluso hasta más de la mitad del año.

Adicionalmente, la vía que conecta la vereda con la carretera principal hacia San Pablo no está pavimentada, lo cual dificulta el desplazamiento diario considerando su dependencia a las condiciones climáticas. Esto impacta en la asistencia regular de los estudiantes a sus jornadas escolares, por ende, afecta en la calidad educativa recibida por los jóvenes de Cañabral. A su vez, incrementa las dificultades de aprendizaje en algunas de las asignaturas provocando malas notas, la pérdida de materias y en ocasiones del año escolar.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

A partir de las experiencias de los jóvenes se evidencia que las dificultades académicas son la principal fuente de episodios de estrés y ansiedad. De igual forma, este ámbito se establece como un factor detonante en otros aspectos de sus realidades. Los ejercicios de dramatización evidenciaron que las malas calificaciones o la pérdida de un año escolar suelen generar un conflicto intrafamiliar.



*Figura 10: Dramatización situaciones de malestar  
Elaboración propia*

Ante estas situaciones, los padres tienden a reaccionar mediante castigos físicos y verbales, lo que incrementa el malestar emocional.

Esta inexistencia de condiciones mínimas que garanticen el derecho a la educación básica y secundaria, sumada a la violencia intrafamiliar, provocan la deserción escolar de muchos de los jóvenes, especialmente los hombres, los cuales dedican la mayoría de su tiempo a realizar actividades económicas, como las labores agrícolas. Algunos reparten su tiempo entre el trabajo y la validación de sus estudios los fines de semana, otros, en cambio, abandonan la opción de estudiar debido a necesidades económicas, como se evidencia en el siguiente fragmento.

[...] Porque si ves, aquí la mayoría de los papás ya son bastante de edad, entonces son de pocos recursos. Entonces ya en las escuelas, como te digo, el medio de transporte no es tan bueno. Colocan el transporte ya en los finales de año. Entonces para pagar el carro particular algunos no lo tienen. Entonces ellos se salen a trabajar [...] (Presidenta del Comité de Jóvenes de Cañabral, 2025)

En este sentido, también se identifican repercusiones en los proyectos de vida de los jóvenes. Si bien muchos de los jóvenes aspiran acceder a la educación superior, las condiciones económicas y académicas suelen configurar esta aspiración como una meta difícilmente

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

alcanzable, lo que genera sentimientos de frustración y desesperanza (Diario de campo, noviembre 2025). En la medida en que no existen garantías para el acceso a la educación básica y secundaria, la posibilidad de acceder a la educación superior se convierte en una expectativa lejana.

Por otro lado, es importante resaltar que el sistema económico del territorio se basa en las relaciones familiares y comunitarias. Los hombres desde muy jóvenes trabajan en actividades agrícolas, principalmente raspando coca en fincas y parcelas familiares o de miembros de la comunidad o comunidades vecinas. Las mujeres por su parte trabajan en tiendas, panaderías y cantinas familiares o en el cuidado de crías porcinas o avícolas junto con labores del hogar.

Teniendo en cuenta que la mayoría de los padres son de edades avanzadas, su participación en estas actividades representa un apoyo económico sustancial para las familias. En consecuencia, desde muy jóvenes se vivencian las preocupaciones económicas que repercuten en el estado emocional provocando diferentes niveles de estrés, presión y ansiedad, especialmente los hombres jóvenes. Desde los catorce años, la ausencia de deudas y la sostenibilidad económica representan un factor fundamental en su estabilidad emocional (Diario de campo, agosto 2025).

Ahora bien, dichas dinámicas familiares y económicas revelan la persistencia de los roles de género tradicionales en el territorio, los cuales configuran de manera diferenciada las perspectivas, intereses y preocupaciones de los jóvenes. En el marco de las actividades realizadas, se evidencia que las responsabilidades económicas del hogar recaen principalmente en los hombres, en concordancia con la representación de una figura sólida proveedora del hogar. Si bien su participación en las actividades con retribución económica desde edades tempranas está influenciada por las necesidades familiares, también se configura a partir de intereses personales orientados a la búsqueda de independencia económica, como forma de afirmar su valía masculina ante la comunidad.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Esta idea tradicional de masculinidad es empleada por los actores armados en el territorio, promoviendo las armas como una alternativa efectiva para alcanzar el prospecto de hombre con gran capacidad económica, aprovechando las condiciones de vulnerabilidad que se viven en el territorio (Comunicación Personal, 22 de marzo 2025). Pese a la firme postura de los jóvenes en rechazo a las dinámicas violentas y armadas, las nuevas estrategias de reclutamiento incrementan la presión de cumplir las aspiraciones económicas, lo que termina impactando en su autoestima. La ansiedad por la inmediatez de alcanzar la estabilidad económica, junto con la frustración de no lograrlo, influye en la estabilidad emocional de los jóvenes campesinos de Cañabral.

En cuanto a las mujeres jóvenes, se logró identificar que un factor significativo de malestar emocional radica en el estado situacional de sus relaciones afectivas. Gran parte de las participantes manifiestan experimentar situaciones de traición y decepciones amorosas en el marco de las relaciones afectivas establecidas entre los mismos jóvenes, lo cual genera rabia, ansiedad, depresión y una sensación de insuficiencia (Diario de Campo, 2025). La estabilidad en sus relaciones afectivas tiende a verse reflejada en su estabilidad emocional cotidiana.

Si bien se identifica una tendencia en las manifestaciones de los jóvenes participantes, esto no implica que las afectaciones emocionales a raíz de relaciones afectivas sean exclusivas de las mujeres, ni que las preocupaciones económicas sean exclusivas de los hombres. Por el contrario, los hombres también asocian su bienestar mental y emocional con su estabilidad afectiva en las diferentes relaciones interpersonales, especialmente las de pareja. Asimismo, el factor económico se posiciona en general como un elemento fundamental de bienestar, sin embargo, por su incorporación laboral a temprana edad, en el hombre se consolida como un pilar clave en la configuración de su salud mental.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

La identificación de estas tendencias, a partir de las experiencias de los jóvenes de Cañabral, permite señalar la influencia del sistema patriarcal en la configuración de los “indicadores” que otorgan validación social dentro la comunidad. Lo anterior se traduce en la autopercepción individual y la relación que establece el individuo con el entorno manifestándose mediante sus percepciones, aspiraciones, intereses, preocupaciones configurando así los componentes que constituyen su estabilidad emocional.

Dicho esto, son evidentes las afectaciones en la salud mental de los jóvenes campesinos de este territorio, sin embargo, este aspecto continúa siendo relegado a un segundo, e incluso tercer plano. Si bien se reconoce la importancia de la salud mental, la región y las familias se enfrentan a necesidades cotidianas urgentes que demandan soluciones inmediatas. A esto se suma que, desde la institucionalidad, no se han brindado las herramientas suficientes para la prevención, sensibilización y atención de la salud mental. Así, pese a que en la legislación nacional este aspecto se concibe como un componente fundamental de la salud integral, en la práctica estos lineamientos no parecen llegar de manera efectiva a territorios como Cañabral.

Desde el enfoque colectivo, se aborda la salud mental de manera integral, reconociendo la influencia de la realidad social en el bienestar emocional de las personas desde sus particularidades individuales hasta los aspectos macroestructurales. Por consiguiente, este apartado se propuso exponer los factores determinantes de la salud mental, entendiéndola como un espectro complejo e interconectado a las múltiples aristas que configuran el contexto rural.

No obstante, no se pretende obstruir la posibilidad de una estabilidad emocional saludable en los jóvenes que habitan estos contextos. Por el contrario, en la medida en que no es posible plantear alternativas sin un reconocimiento propio de las causas que configuran la problemática, este apartado se configura como uno de los insumos para la construcción de una propuesta situada

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

en el territorio, compuesta por estrategias individuales y colectivas que respondan a sus realidades y promuevan el fortalecimiento de mecanismos para gestionar, desde el territorio, parte de las necesidades y afectaciones emocionales que se lograron identificar.

### **7.3. Sostenerse en colectivo: lo comunitario como factor protector en el bienestar de los jóvenes**

En este punto de los hallazgos, se evidencia la incidencia del contexto en la salud mental de los jóvenes del territorio, configurando las principales causas de malestar emocional, tal como se abordó en el apartado anterior. No obstante, en la realidad de la comunidad de Cañabral también emergen dinámicas que contribuyen a mitigar dichas afectaciones. Estas operan como formas de soporte que amortiguan el impacto y las consecuencias derivadas del malestar emocional causado (Aguilar, 2013), configurando así los factores que favorecen la protección y el bienestar de los jóvenes campesinos del territorio.

En este sentido, se identifican los factores protectores de la salud mental, los cuales se desarrollan de manera secuencial en el presente segmento. Cabe señalar que la construcción de una propuesta de ruta colectiva en salud mental, situada en el territorio, constituye el objetivo final de la presente investigación. En consecuencia, los aspectos que se exponen a continuación resultan fundamentales para la solidez de dicha propuesta.

Un aspecto clave a considerar son las relaciones interpersonales que se establecen entre los mismos jóvenes, especialmente las que se sostienen en el marco de la amistad.

En Cañabral habitan alrededor de cuarenta



*Figura 11: Fiesta de Halloween 2025  
Elaboración propia*

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

jóvenes (Entrevista líder juvenil, marzo 2025), podría pensarse, desde una visión idealizada que, todos ellos son amigos entre sí configurando una red de apoyo amplia y sólida. Sin embargo, la observación de las dinámicas sociales en el transcurso de la investigación demuestra que la amistad se construye entre pequeños grupos, donde se establece una relación de confianza, lealtad y sinceridad (Diario de campo, septiembre 2025).

Desde la filosofía de Aristóteles, la amistad se conceptualiza como esa relación de confianza donde las personas se muestran sin máscaras. Un espacio que, desde la autenticidad, se manifiestan las más extrañas ocurrencias y los más profundos sentimientos, es ese lugar genuino donde la persona es querida por ser tal cual es (Martínez, 1999). Lo anterior permite posicionar este tipo de relaciones como el punto más cercano de la red de apoyo de los jóvenes, son los amigos los que primeros receptores de sentimientos, emociones, pensamientos y experiencias, tanto positivas como negativas. A raíz de los ejercicios de dramatización se representa la amistad como un acompañamiento mutuo, una complicidad sostenida por la fraternidad y el cariño (Diario de Campo, 2025).



Figura 12: Dramatizaciones grupales  
Elaboración propia

Con frecuencia, en situaciones de malestar emocional, de angustia, tristeza o rabia, los jóvenes no pretenden encontrar una solución inmediata al problema que los aflige, sino que buscan compañía, escucha activa, empatía y validación de su vulnerabilidad. Son las amistades las que brindan esta compañía inicial, la cual puede marcar la diferencia en una crisis de salud mental. No obstante, surgen algunas inquietudes al respecto ¿Están los jóvenes preparados

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

para la recepción de estas emociones? ¿saben identificar una crisis de salud mental en un amigo y que hacer al respecto?

Si bien en el marco del proceso investigativo se desarrollaron ejercicios de formación orientados a la identificación de riesgos y la implementación de los primeros auxilios psicológico como mecanismo de atención a crisis en primera instancia, son aspectos fundamentales de continua capacitación y seguimiento. Además, son herramientas básicas que deben fortalecerse y acompañarse de otras estrategias para dar un óptimo manejo a estas situaciones.

De igual forma, se encuentra el Comités de Jóvenes de la Junta de Acción Comunal de Cañabral como un elemento esencial en la red de apoyo de los jóvenes. El comité surge en el año 2022, con la influencia de la ACVC-RAN, los hijos e hijas de diferentes líderes comunitarios conforman el comité reconociéndolo como una oportunidad de participar en diferentes proyectos formativos y productivos en el territorio.

[...] Nosotros empezamos a incentivar a los demás, empezamos a ir casa por casa a convidarlos. Hicimos reuniones, bastantes reuniones, hicimos charlas, participaciones, haciendo recreaciones con el acompañamiento de la ACVC. [...] Sí, con el acompañamiento de la ACVC, nosotros buscábamos a los demás, a los muchachos, íbamos de casa en casa, e incluso hacíamos actividades. [...]

(Presidenta del Comité de Jóvenes, 2025)

Así pues, incentivados por la ACVC-RAN, los líderes juveniles van nutriendo progresivamente el comité a partir de sus relaciones amistosas y comunitarias. Actualmente el Comité de Jóvenes está compuesto por aproximadamente veinticinco jóvenes, es decir, el sesenta por ciento de la totalidad de la comunidad juvenil que habita en Cañabral.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

[...] ella (practicante de la ACVC) fue la que comenzó como el proceso nuestro, como conformar el comité de jóvenes, y pues a nosotros nos comenzó a gustar, comenzaron a haber como encuentros de jóvenes, ya comenzamos a tener como...Ya vinimos a San Pablo, entonces ahí en San Pablo fue que nos conformaron, o sea, nos incluyeron en la ACVC como comité de jóvenes [...] (Líder juvenil de Cañabraval, 2025)

Como se evidencia en las entrevistas realizadas, desde el inicio el Comité de Jóvenes tiene una estrecha relación con la ACVC-RAN. En los diferentes espacios los jóvenes expresan su comodidad y confianza con los líderes de la organización, manifestando su entusiasmo por la participación en las diferentes actividades y encuentros que se realizan bajo su coordinación. A raíz de esta articulación, los jóvenes señalan el aprendizaje adquirido en torno a diversas temáticas contextualizadas a su realidad rural y campesina.

En este sentido, el Comité de Jóvenes se presenta como un espacio en el cual se promueve y fortalece la identidad campesina en los jóvenes del territorio aportando a la apreciación de las problemáticas y necesidades latentes su realidad. Se presenta como una estrategia de relevo generacional para garantizar la continuidad de las banderas históricas de las luchas sostenidas por la comunidad campesina. Asimismo, estos espacios representan una oportunidad para el ejercicio de la participación juvenil, tanto en proyectos productivos y formativos como la incidencia en escenarios municipales, tales como las plataformas de juventudes

Ahora bien, esta relación les permite a los jóvenes participar de encuentros juveniles en otras regiones que componen la Zona de Reserva Campesina del Valle del Río Cimitarra, territorio donde tiene incidencia la ACVC-RAN. Les permite salir de sus territorios, compartir con otros jóvenes de otras comunidades, ampliando así su marco de relacionamiento. Además de conocer otras realidades y culturas, estos encuentros son a su vez espacios donde los jóvenes “despejan sus

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

cabezas” (Comunicación Personal, junio 2025), espacios de esparcimiento donde los jóvenes descansan de su cotidianidad. Estas actividades fortalecen los espacios de organización comunitaria, en la medida en que motivan a los jóvenes a participar activamente en el Comité.

[...] yo les decía que probablemente íbamos a tener salidas, íbamos a poder conocer, porque hay algunos que por recursos económicos de aquí de la vereda no hemos salido. Por ejemplo, de San Pablo, de ahí no conocíamos más. Entonces yo les decía. [...] mira, que son nuevas oportunidades, podemos salir, podemos interactuar con los demás muchachos de nuestra edad, van a haber salidas a escuelas formativas, y podemos conocer. Y entonces, sí, ha sido así, y eso es lo que más nos motiva, la salida. (Presidenta del Comité de Jóvenes, 2025)

Si bien lo anterior representó la motivación inicial, actualmente, gracias a diferentes espacios de formación y sensibilización el comité se presenta como una herramienta de exigencia de garantía de derechos a las entidades de gubernamentales. Un ejemplo de ellos es que, a partir de Comité en acompañamiento de la Junta de Acción Comunal (JAC), la comunidad en su totalidad se organiza para solicitar a la alcaldía municipal la implementación estable del transporte escolar rural, de modo que facilite el acceso diario a los espacios educativos de los jóvenes, situación que se presenta todos los años.

En casos como estos, lo comunitario se evidencia como un sostén fundamental. Si bien la comunidad no siempre mantiene una relación directa con el bienestar emocional de todos los jóvenes, debido, en parte, a factores de confianza asociados a las diferencias generacionales, en situaciones de emergencia la solidaridad y la acción colectiva adquieren un papel determinante. Esto se hace evidente en el caso de autolesión ocurrido en 2025, donde, gracias a la rápida

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

respuesta de la comunidad, la joven logró ser trasladada a tiempo a San Pablo para recibir la atención necesaria en el centro de salud (Diario de campo, 2025).

En concordancia con lo anterior, la Junta de Acción Comunal ha mostrado completa voluntad e interés en el trabajo con los jóvenes del caserío ofreciendo su apoyo y respaldo en las diferentes actividades propuestas. De hecho, antes de dar inicio a esta investigación se presentó la propuesta a los líderes comunitarios adscritos a la junta, los cuales presentaron y aprobaron la propuesta con el mayor interés de velar y aportar al bienestar de los jóvenes de la comunidad.

Desde el enfoque colectivo, las redes de apoyo se configuran como un componente central en la salud mental, en tanto “cumplen la función de proveer el apoyo social, el cual genera herramientas necesarias para la persona dentro de su contexto cotidiano” (Naváez, 2023). En este sentido, la comunidad y la Junta de Acción Comunal se reconocen como actores clave en la protección del bienestar emocional de los jóvenes, al desempeñar un papel relevante dentro de las redes de apoyo que configuran la realidad juvenil.

[...] La comunidad no es una subjetividad el resultado de la suma de unas subjetividades individuales previamente constituidas, sino una inter-subjetividad que se gesta a partir del ser con otro (Torres, p. 213, 2013)

A partir de su disposición e interés, resulta fundamental su involucramiento en los procesos de salud mental del territorio. En este marco, el fortalecimiento de sus capacidades, mediante procesos formativos orientados a la identificación, abordaje y gestión de estas necesidades, las posiciona como un pilar central en la construcción de una ruta territorial en salud mental.

Finalmente, no es posible cerrar este apartado sin reconocer a labor de la ACVC-RAN como uno de los principales actores claves en la comunidad y en la red de apoyo de los jóvenes

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

del territorio. La ACVC-RAN es una organización campesina con más de veintinueve años de trayectoria en la región, sus líderes y lideresas provienen de comunidades rurales vecinas de Cañabral que mediante su trabajo con las comunidades han consolidado una legitimidad y cercanía con la población de Cañabral. A través del desarrollo de diferentes actividades y proyectos con mujeres campesinas y los jóvenes del caserío, se han fortalecido los liderazgos campesinos que continúan abanderando la lucha por una calidad de vida en los territorios.

En el marco de su relación histórica con las comunidades, la ACVC-RAN se ha consolidado, a ojos de estas, como la principal “institución” con presencia constante en los territorios (Diario de Campo, junio 2025). A través de su reconocimiento e incidencia nacional, como organización defensora de los derechos humanos de las comunidades campesinas, visibiliza las problemáticas y necesidades que se viven en los territorios, exigiendo soluciones y garantías para las comunidades que conforman la Zona de Reserva Campesina del Valle del Río Cimitarra.

A su vez, desde su liderazgo se implementan proyectos sociales, económicos y ambientales, en articulación con apoyos internacionales, que contribuyen al fortalecimiento de los espacios organizativos de la comunidad. Mediante estos proyectos, Cañabral cuenta actualmente con una trilladora comunitaria de arroz, administrada por la Junta de Acción Comunal y con la Casa de Derechos Humanos donde se desarrollan diferentes actividades comunitarias.



*Figura 13: Trilladora comunitaria de Cañabral  
Elaboración propia*

Su legitimidad en el territorio fortalece la cercanía con los jóvenes; a partir de la confianza construida, las familias permiten la participación de sus hijos e hijas en los encuentros organizados por la ACVC-RAN. En este sentido, la organización ejerce un rol constante de motivación,

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

incentivando a los jóvenes a vincularse a proyectos y diversos espacios de participación, lo cual ha generado resultados significativos.

Actualmente, integrantes del Comité de Jóvenes de Cañabral no solo hacen parte de la Plataforma de Juventudes de San Pablo, sino que, además, uno de sus líderes fue elegido para integrar el Consejo Municipal de Juventudes (Diario de campo, octubre 2025). Esto representa una oportunidad para ejercer veeduría sobre las políticas implementadas en el territorio, así como para visibilizar y posicionar las necesidades y problemáticas locales desde la voz de un joven campesino.

La estrecha relación que se sostiene con la ACVC-RAN marca una incidencia significativa en los proyectos de vida de los jóvenes. Dentro de su estructura organizativa, se encuentran lideresas jóvenes de raíces campesinas, algunas, hijas de líderes campesinos de la región asesinados por actores armados. Hoy, son trabajadoras sociales, comunicadoras sociales o estudiantes de pedagogía social, sus experiencias como campesinas ofrecen esperanza a los jóvenes, haciendo cercana la posibilidad de estudiar una carrera universitaria y mejorar su calidad de vida (Diario de Campo, mayo 2025).

Los líderes de la ACVC-RAN son personas que encarnan la posibilidad de que las aspiraciones y sueños de los jóvenes del territorio pueden hacerse realidad. Por su parte, la organización representa un camino de oportunidades que mediante su articulación con diferentes instituciones de educación superior facilita el acceso a becas para que las y los jóvenes de la región puedan cursar carreras técnicas o profesionales.

En este contexto, los integrantes de la organización que hacen presencia constante en el territorio se constituyen como punto fundamental en la red de apoyo para la protección de la salud

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

mental. En ella se encuentran las personas adultas de confianza, a quienes los jóvenes acuden en busca de orientación, guía, consejo, acompañamiento y comprensión. A su vez, para la comunidad, en situaciones en las que no saben cómo actuar, la ACVC-RAN se configura como un referente al cual acudir para recibir orientación y acompañamiento (Diario de campo, julio 2025). Por lo anterior, se trata de un actor clave en la atención de la salud mental, en tanto lidera procesos de sensibilización y formación en diferentes temáticas en el territorio.

### **7.4. Formas de sostener los emocional en jóvenes de Cañabraval: estrategias de afrontamiento**

Por último, abordar la salud mental de manera integral y profunda incluye reconocer las formas en la que los jóvenes del territorio experimentan y viven los malestares emocionales. Como señalan algunos de los participantes, la salud mental está estrechamente ligada la gestión emocional, especialmente de esas emociones que generan cierto malestar, como la rabia, la ansiedad y la tristeza. Por ello, es indispensable identificar y abordar desde una perspectiva crítica las estrategias que los jóvenes implementan en su cotidianidad para afrontar dicho malestar.

En este sentido, se parte de entender las estrategias de afrontamiento como aquellos mecanismos o prácticas, individuales y colectivas, a través de las cuales las personas que experimentan malestar logran tramitar sus emociones o las situaciones que las detonan, generando cierto alivio, así como posibilidades de adaptación (Scorsolini, Patias, Coozzer, Flores & Hohendorff, 2021), serenidad y construcción de nuevas perspectivas frente a lo que viven. Es necesario diferenciar las estrategias de afrontamiento implementadas para la gestión emocional, puesto que, si bien algunas de ellas generan una sensación de alivio, representan riesgo al bienestar integral de los jóvenes; mientras que otras, en cambio, se implementan sin provocar consecuencias negativas.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Dichos mecanismos y prácticas no surgen de forma aislada, por el contrario, responden a los recursos presentes en la realidad social. Las estrategias de afrontamiento son aprendidas del entorno familiar y comunitario, asimismo pueden ser desaprendidas si se considera necesario. Por ende, en esta sección no se limita a identificarlos, sino que, además, busca analizarlos aportando insumos a la construcción de la ruta rescatando las prácticas que contribuyen a la estabilidad emocional e identificando las prácticas de riesgo que se recomienda evitar por la seguridad de los jóvenes.

Durante la investigación se lograron identificar diversas prácticas que evidencian riesgos en la vida de los jóvenes, así como señales de alerta en su salud mental. Entre ellas se encuentran las prácticas de autolesión.

Algunos de los jóvenes manifiestan que alivian su malestar emocional mediante la

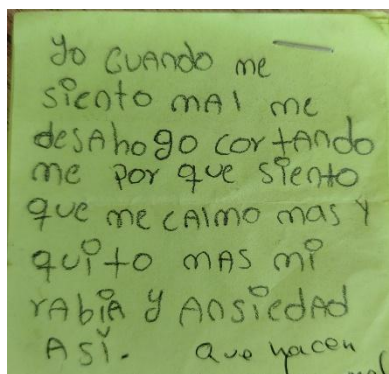


Figura 14: Evidencia escrita- Práctica de riesgo  
Elaboración propia

autolesión en parte de sus extremidades superiores. El “cutting”, o los cortes en la piel, es una práctica que busca “alterar los estados de ánimo (Carvajal, Choque, Poppe, Gantier & Rivera, p.51, 2014). A través de esta, los jóvenes manifiestan experimentar sensaciones de calma y desahogo, especialmente en situaciones de altos niveles de rabia y ansiedad. Como se ha mencionado con anterioridad, en el territorio se han presentado urgencias médicas causadas por estas prácticas autolesivas (Diario de campo, julio 2025). Esto evidencia una alerta significativa en la salud mental de la comunidad, en tanto se trata de una práctica que pone en manifiesto la necesidad de atención y acompañamiento oportuno.

Si bien desde las experiencias de los jóvenes se presentan como una estrategia de afrontamiento al malestar emocional, es una práctica que refleja una profunda problemática en la

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

autoestima. Incluso se podría señalar que los jóvenes tienden a experimentar sentimientos de culpabilidad ante las situaciones de malestar, lo cual podría estar relacionado con la sensación de calma al ejercer la autolesión (Diario de Campo, septiembre 2025). Lo expuesto evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos y estrategias que no sean nocivas para los jóvenes.

Asimismo, en las dinámicas sociales del territorio se observa el consumo de alcohol como práctica naturalizada para sobrellevar el estrés, la rabia, la tristeza, la ansiedad o incluso manifestar los sentimientos de la alegría y felicidad (Diario de campo, junio 2025). En el caserío el consumo de alcohol se presenta como una de las principales actividades de ocio y esparcimiento. A pesar de ser una comunidad pequeña, compuesta aproximadamente por setenta familias, en la vereda se identifican alrededor de cuatro cantinas, las cuales, los fines de semana se encuentran llenas de miembros de la comunidad y veredas vecinas.

Las cantinas se presentan como esos escenarios de esparcimiento y compartir entre los miembros de la comunidad por medio partidas de billar o conversaciones acompañadas de unas cervezas o algunos tragos de aguardiente. En estos contextos se observa una mayor apertura emocional de los jóvenes en diversas temáticas expresando sentimientos y pensamientos con sus amigos, lo cual no se manifiesta en otros espacios. En grados de alcoholización los jóvenes rompen su bloqueo emocional, permitiéndose llorar a razón de situaciones abruptas en sus historias de vida, especialmente en relación a factores familiares (Diario de campo, octubre 2025).

El consumo de alcohol en los jóvenes se configura como un mecanismo de escape que les permite evadir las emociones y pensamientos que los agobian; a su vez, evidencia como esta práctica se convierte en una forma de gestionar el malestar, generando un espacio de confianza en el que se permiten expresar y liberar su vulnerabilidad emocional, en ocasiones a través del llanto (Diario de campo, junio 2025).

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Estas observaciones no tienen como pretensión reconocer estas prácticas como herramientas saludables de afrontamiento emocional, sin embargo, no es posible desconocerlas en el contexto juvenil y el papel que cumple desde sus experiencias. En contraste, se plantea la necesidad de mantener una postura crítica frente al consumo, teniendo en cuenta el contexto y sus configuraciones socio-culturales en las que se inscribe.

En este sentido, resulta fundamental considerar algunos elementos del contexto. En primer lugar, la mayoría de los miembros de la comunidad realiza largos jornales de trabajo agrícola en fincas o parcelas apartadas del centro del caserío; es decir, durante la semana, permanecen fuera de la comunidad (Diario de campo, marzo 2025). Incluso, gran parte de los jóvenes participa en estas dinámicas económicas, vinculándose a actividades como el raspado de hoja de coca a lo largo de la semana.

Durante los fines de semana, al descansar de sus largas jornadas, los campesinos, adultos y jóvenes, regresan al caserío en busca de espacios de esparcimiento, encontrando en el consumo de alcohol una práctica fácilmente accesible. La histórica ausencia de espacios diversos que promuevan alternativas de encuentro comunitario, como el arte o el deporte, ha favorecido la normalización del consumo de alcohol, consolidándose como una de las principales prácticas a través de las cuales la comunidad comparte y se distrae.

En este contexto, los jóvenes establecen, desde tempranas edades, un acercamiento a al consumo de alcohol, iniciando aproximadamente hacia los trece años con un consumo ocasional y exploratorio. Posteriormente, alrededor de los dieciséis años, lo cual coincide con su vinculación activa en las dinámicas económicas, se observa una tendencia hacia un consumo recurrente y con mayores niveles de alcoholización (Diario de Campo, 2025).

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que el alcohol es considerado como una sustancia depresora y con múltiples afectaciones en la salud mental y física (Organización Panamericana de la Salud, s.f.). Las sustancias psicoactivas, entre ellas el alcohol, se caracterizan por generar un efecto placebo inmediato, experimentado a través de momentos de euforia donde la realidad se aliviana desde percepción momentánea. Sin embargo, una vez pasan los efectos de la alcoholización la recaída emocional representa un impacto significativo, generando picos emocionales bruscos que afectan la estabilidad necesaria para la salud mental.

Aunque, en las experiencias de los jóvenes, el consumo de alcohol se sitúa como un mecanismo para gestionar las emociones, se evidencia principalmente como forma de evasión que incrementa los riesgos en su bienestar. Por un lado, afecta la estabilidad emocional, haciéndolos más propensos a experimentar crisis de salud mental, en relación con los picos emocionales mencionados anteriormente. Por otro lado, las afectaciones en la salud física representan un riesgo a futuro en la vida de los jóvenes.

De igual forma, los jóvenes (hombres y mujeres) manifiestan que, en situaciones de malestar emocional, recurren a conducir las motocicletas como una forma de sobrellevar dichas emociones. Al igual que el consumo de alcohol, esta práctica se encuentra ampliamente extendida en el territorio, donde los jóvenes aprenden a conducir desde edades tempranas, aproximadamente desde los once años, debido a que constituye un medio de transporte que facilita los desplazamientos hacia el casco urbano para la compra de insumos agrícolas y otros bienes necesarios.

En contextos de malestar emocional, esta práctica puede estar asociada a la búsqueda de sensaciones provocadas por la adrenalina, que contribuyen a atenuar emociones que generan incomodidad, como la frustración o la ansiedad. De modo que, como el alcohol, se configura como

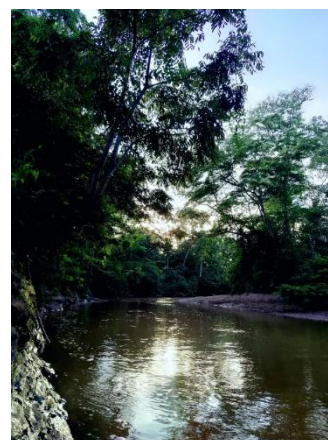
## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

un factor de riesgo para los jóvenes, especialmente cuando se realiza en condiciones en las que el estado emocional afecta la concentración y no se cuenta con las condiciones óptimas para conducir.

Por otro lado, los ejercicios realizados en el transcurso de la investigación permitieron identificar la música como elemento fundamental en la gestión emocional de los jóvenes. A partir de sus propios sentires, se evidencia, en gran parte de los jóvenes, una preferencia por la soledad en momentos de tristeza, donde la música se convierte en una forma de compañía, representando un espacio seguro y tranquilo para reconocer las emociones que los abruma, así como un momento de serenidad para tramitar los pensamientos que los afectan. Esto puede fortalecer su proceso de autoconocimiento y gestión emocional individual.

Si bien, no es una práctica que represente un riesgo en sí misma, el aislamiento prolongado es una señal de alerta que requiere atención y seguimiento. Los estados prolongados de aislamiento pueden ser asociados a episodios significativos de depresión, evidenciando dificultades para establecer relaciones interpersonales sólidas y vínculos de confianza que permitan brindar el acompañamiento necesario en situaciones de malestar, lo que a su vez dificulta su gestión.

Otros en cambio, en momentos de malestar donde persiste la tristeza, el aburrimiento, el estrés o la rabia, optan por compartir con personas afines en espacios naturales, como la quebrada que limita el caserío. La quebrada para los jóvenes representa un escenario de tranquilidad que permite pensar, compartir y despejar la mente en las piedras que se encuentran en la orilla de sus aguas. Es común observar a los jóvenes reunirse en la quebrada a compartir sus experiencias y pensamientos, o simplemente a acompañarse mientras disfrutan de la frescura del viento a la orilla del agua.



*Figura 15: Quebrada de Cañabral  
Elaboración propia*

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

[...] El agua es origen de la vida para todos los elementos de la naturaleza, incluido el ser humano, entonces por qué no verlo, tal como nos lo plantean las practica propias de curación, como el elemento que devuelve la vida, que limpia, que cura luego de situaciones que amenazan la vida o que dejan sin buen vivir [...]

(Escribens, Portar, Ruiz & Velázquez, p. 42, 2008).

En este sentido, es fundamental resaltar el rol que cumple la quebrada en el territorio. Esta, no solo representa la fuente hídrica de abastecimiento de las familias y la economía que reside en las colinas, además, es fuente de tranquilidad y de regulación emocional. La relación que los jóvenes establecen con las aguas de la quebrada de Cañabral evidencia la capacidad de la naturaleza en reestablecer la armonía individual y colectiva. En sus aguas prevalece la paz, brindando el espacio donde se fortalecen los lazos de confianza mediante el silencio y la compañía.

Finalmente, el fútbol. En el territorio se ha construido una cultura alrededor del futbol, a través de los campeonatos interveredales se interactúa y establecen relaciones de fraternidad con otras comunidades. En los jóvenes, tanto hombres como mujeres, tienen sus propios equipos de fútbol los cuales compiten en dichos campeonatos o en diferentes eventos deportivos. Incluso, desde el reconocimiento de la importancia e influencia, la ACVC-RAN ha organizado campeonatos de futbol de la Zona de Reserva Campesina como espacios de intercambio y compartir, especialmente orientados a los jóvenes campesinos.

En la salud mental, la práctica de este deporte es un elemento sustancial. Por medio de este deporte se interconectan aspectos que se han resaltado en el documento por su contribución en el bienestar emocional de los jóvenes de Cañabral (Diario de campo, mayo 2025). Además de canalizar sus emociones y energía a través del futbol, se presenta como una oportunidad para conocer diferentes lugares de la región, compartir con otras personas y construyen un espacio de

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

ocio y encuentro comunitario. Su relevancia es tal que se ha consolidado como elemento clave en las proyecciones y sueños de gran parte de los jóvenes del territorio.

Con base a las estrategias de afrontamiento identificadas a partir de las experiencias de los jóvenes de Cañabral, cabe señalar ciertas apreciaciones. En primer lugar, los jóvenes no presentan una forma única de gestionar las emociones, sino, que sus mecanismos de afrontamiento son variados y se encuentran en constante tensión. En la presentación de estos hallazgos se pudo observar que los jóvenes implementan prácticas que permiten sobrellevar y canalizar las emociones que les genera incomodidad, sin embargo, se acompañan de prácticas que, aunque cumplen su función de brindar alivio inmediato, pueden implicar riesgo para su bienestar físico y emocional.

De igual forma, la presentación de estos hallazgos pone en manifiesto la necesidad de abordar la salud mental desde una perspectiva integral y crítica. Se deja en evidencia que no solo las causas de las afectaciones psicosociales están determinadas por el contexto, sino que, además, las formas de afrontar el malestar emocional también se configuran a partir de los recursos que la realidad social brinde.



## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

instancia, las necesidades y problemáticas de salud mental en el territorio, reconociendo los recursos comunitarios como elementos clave para la efectividad y sostenibilidad de esta propuesta.

### Estructura de la ruta de salud mental colectiva

#### **8.1. Enfoques:**

A continuación, se presentan las perspectivas estratégicas que orientan la implementación de esta propuesta de ruta de salud mental para los jóvenes campesino de Cañabral. (*Ver Anexo.1*)

*Enfoque territorial:* Reconoce la estrecha relación con el territorio, el impacto del contexto en la salud mental de las personas que lo habitan, así como en la configuración de las dinámicas sociales y las estrategias individuales y comunitarias de afrontamiento.

*Enfoque diferencial:* Orientada principalmente a los jóvenes campesinos, como grupo de especial protección, reconociendo las condiciones, problemáticas y afectaciones particulares de su realidad.

*Enfoque comunitario:* Apartada de las lógicas asilares, la ruta se fundamenta en el reconocimiento y fortalecimiento de los recursos individuales, sociales y culturales identificados en el contexto, potenciando el papel activo de la comunidad en la gestión emocional de los jóvenes del territorio.

*Enfoque de derechos:* Implica comprender la salud mental como un componente fundamental para el desarrollo de una vida digna, una dimensión central del bienestar y la tranquilidad de las personas.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### **8.2. Ruta colectiva:**

La propuesta busca articular los saberes y experiencias locales con líneas de atención existentes a nivel nacional, departamental y municipal, facilitando el acceso a la información y a los servicios disponibles (*Ver Anexo2*).

*Identificación del estado emocional:* A través del termómetro emocional, una herramienta que, por medio de una escala de los colores verde, amarillo, naranja y rojo, busca ubicar a la persona en un determinado nivel de malestar emocional (*Ver Anexo. 3*). Este ejercicio no solo facilita la identificación de las emociones, sino que también promueve el autoconocimiento de los jóvenes, constituyéndose como una herramienta que permite, tanto en lo individual como colectivo, reconocer los distintos niveles de afectación. Una vez identificado el nivel de malestar, se procede a la implementación de acciones orientadas a la gestión emocional

*Prácticas de cuidado individuales o colectivas:* Si el malestar se ubica entre los niveles verde y el amarillo, se plantean diversas actividades que, desde la experiencia de los jóvenes, contribuyen a estabilizar el estado emocional sin generar riesgos. Entre estas se encuentran la práctica de deporte, escuchar música, conversar con personas de confianza, el contacto con la naturaleza, como la quebrada, así como la realización de ejercicios de respiración y descanso. Asimismo, se enfatiza en la importancia de evitar las prácticas de riesgo, tales como el consumo de alcohol en estados de malestar o la realización de actividades que puedan poner en riesgo la vida.

*Activación de la red de apoyo comunitaria:* Si el estado de malestar se ubica en el nivel amarillo es indispensable activar las redes de apoyo. En un nivel significativo de malestar se presentan síntomas como el aislamiento recurrente, la tristeza persistente, problemas de sueño o concentración. En estos casos es fundamental activar las redes de apoyo, familia, amigos, líderes

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

de la comunidad, personas cercanas con los miembros de la ACVC-RAN o espacios colectivos como el Comité de Jóvenes; lo cual puede facilitar espacios de contención y acompañamiento que contribuyan a una gestión emocional saludable.

*Atención profesional desde tu casa:* Si el malestar se ubica en el color naranja, se recomienda el acercamiento a las líneas de atención en salud mental, tanto a nivel nacional como departamental, como una herramienta de acompañamiento que brinda escucha, información y orientación en caso de ser requerido. Estas líneas, digitales a través de medios digitales y en funcionamiento las veinticuatro horas del día, representan un recurso clave para la atención inicial de momentos de malestar emocional.

*Acércate al centro de salud más cercano:* Cuando el malestar se ubica en los niveles más altos de naranja y en tonalidades rojas es una alerta de crisis emocional. La dificultad para respirar con normalidad, la presencia de pensamientos negativos recurrentes y la intención de autolesionarse requieren de atención inmediata y especializada. Por ende, se recomienda la remisión a los centros de salud locales que brinden una atención oportuna a la crisis. Cabe señalar que estos puntos de atención y remisión se encuentran referenciados en la ruta lo cual facilita la actuación comunitaria en casos de crisis o emergencia en torno a la salud mental donde se requiere una atención inmediata.

### **8.3. Actores clave:**

Para la implementación efectiva de esta propuesta se identificaron los actores clave del territorio, cada uno de ellos cumple un papel fundamental en su desarrollo.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

*Comité de Jóvenes de Cañabraval:* Su papel protagónico desde vinculación activa en la promoción y participación de los procesos de capacitación y sensibilización, los posiciona como gestores de la salud mental en el territorio.

*Las familias:* Parte de la red de apoyo comunitaria, por lo cual su participación en los procesos de formación y sensibilización es fundamental para la efectividad de la ruta desde el fortalecimiento de los lazos colectivos.

*La Junta de Acción Comunal:* Su respaldo a la ruta y a las acciones colectivas de los jóvenes los sitúa en un rol esencial para facilitar y promover estos procesos, en aras del fortalecimiento del tejido comunitario.

*Asociación Campesina del Valle del Río Cimitarra- Red Agroecológica Nacional:* Su cercanía y legitimidad con la comunidad es la ACVC-RAN configura a la organización como parte fundamental en la red de apoyo, representando una oportunidad de acompañamiento y orientación. Adicionalmente, su formación política y social junto con su trayectoria en procesos organizativos les permite promover, organizar y facilitar los espacios de formación mencionados que contribuyan al fortalecimiento de la ruta y de los recursos comunitarios de gestión.

*Instituciones educativas de la región:* Son potenciales espacios de articulación, formación, sensibilización, prevención, promoción y atención a las necesidades de la salud mental. Su vinculación a este proyecto de salud mental territorial es fundamental para tener una mayor alcance e impacto en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la región.

*Centros de salud regionales:* Como se evidencia en la ruta, la articulación de las entidades prestadoras del servicio de salud es fundamental en la atención de crisis. Asimismo, se constituyen

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

como promotores de prevención y promoción de herramientas para el bienestar emocional en el territorio.

*Estado y entes gubernamentales:* Desde su misión, se configuran como garantes de las herramientas necesarias para el bienestar emocional en las comunidades, por lo cual su involucramiento en esta apuesta comunitaria resulta fundamental. Esto implica la apertura de espacios de diálogo orientados a fortalecer estas estrategias mediante la articulación interinstitucional y el reconocimiento de esta propuesta como una forma de resistencia frente a la negligencia estatal y las condiciones del contexto en el que se enmarca la ruta.

### **8.4. Acciones clave:**

Finalmente se presentan las actividades clave de la ruta a partir de las cuales se materializa esta propuesta.

*Prevención:* Con el propósito de reducir los riesgos identificados en relación a la salud mental se proponen actividades orientada a fortalecer la gestión emocional individuales y colectivas en los jóvenes campesinos de Cañabral. En este marco, la formación de los actores clave como los jóvenes, su comité, miembros de la JAC y las familias es fundamental para el fortalecimiento de las redes de apoyo que se tejen en la comunidad.

1. Capacitaciones en primeros auxilios psicológicos y manejo de crisis emocional.
2. Capacitación de referentes de escucha comunitarios (Líderes comunitarios y juveniles).
3. Espacios de formación en la identificación de malestar emocional.
4. Talleres y encuentros colectivos para el manejo de estrés, comunicación asertiva y resolución de conflictos.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

*Promoción:* En este ámbito es fundamental del reconocimiento de los recursos comunitarios y territoriales en torno al bienestar emocional colectivo. Implica la sensibilización de su importancia en la vida cotidiana, reconociendo su interconexión con el entorno.

1. Actividades culturales de integración comunitaria para el fortalecimiento de los lazos colectivos.
2. Campañas de sensibilización en los colegios.
3. Visibilizarían de las propuestas comunitarias en espacios de incidencia política como las plataformas de juventudes y el concejo juvenil municipal.
4. Implementación de actividades artísticas y deportivas como alternativas de ocio y de gran incidencia en la salud mental.

*Atención:* En este aspecto se hace referencia a las actividades para la gestión de los problemas y necesidades de salud mental en el territorio.

1. El fortalecimiento de los espacios colectivos como los encuentros del Comité como espacios de escucha y contención emocional.
2. La implementación de espacios de atención psicosocial colectivo o individuales por parte de organizaciones como la ACVC u otros organismos.
3. Visibilización de los recursos comunitarios, institucionales, colectivos e individuales para gestión emocional.
4. Material pedagógico gráfico que facilite las acciones orientadas a la gestión de malestar. Este comprende el termómetro emocional, la ruta de salud mental colectiva, cápsulas de autocuidado y apoyo colectivo (*Ver anexo 4*), entre otros instrumentos que aporten a la identificación y gestión del malestar emocional en los jóvenes.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

### **8.5. Evaluación y seguimiento:**

Como último punto de esta ruta, se considera esencial realizar su evaluación periódica de modo que permita hacer seguimiento de su impacto. Desde su enfoque colectivo, se propone una evaluación cualitativa en espacios comunitarios como las asambleas, las reuniones de junta o del comité de jóvenes, incluso en espacios organizados por la ACVC-RAN. Con el fin de que el intercambio de experiencias y perspectivas permita identificar los factores de mejora que puedan incrementar su impacto y acogida en la comunidad.

## **9. Conclusiones**

En el marco de la realidad rural de Cañabral, la presente investigación se propuso comprender los matices de la salud mental de los jóvenes campesinos que habitan este territorio. Aunque el abordaje de los factores que determinan o influyen en la salud mental no suele desarrollarse desde enfoques cualitativos, la metodología empleada en la presente investigación permitió aproximarse de manera profunda a las experiencias, percepciones y significados que los jóvenes construyen en torno a su bienestar emocional. Desde un enfoque integral, dicho propósito implicó adentrarse en su realidad cotidiana y en las particularidades de su contexto rural, con el fin de identificar las condiciones que influyen en su estabilidad emocional.

Como factor predominante, se evidencia que los jóvenes asocian la salud mental con estados de tranquilidad, paz y felicidad, lo cual refleja una concepción estática del bienestar que tiende a desconocer el dinamismo propio de la experiencia humana. Si bien se reconoce su importancia, en la cotidianidad prevalece una tendencia a minimizar la necesidad de espacios para la gestión del malestar emocional, restándole relevancia en la práctica diaria y personal. A esto se suman las dinámicas estigmatizantes y burlonas que operan en los ámbitos públicos frente a este tema, lo que

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

pone en manifiesto la necesidad urgente de procesos de sensibilización y promoción de la salud mental como elemento indispensable en la construcción de relaciones interpersonales sanas y en el relacionamiento con el entorno.

De igual forma, los hallazgos evidencian en el significativo impacto del contexto en el bienestar mental y emocional de los jóvenes del territorio, lo que sostiene que la salud mental no puede ser abordada como aspecto aislado de la realidad. En Cañabral, las condiciones de vulnerabilidad económica, la violencia, la falta de oportunidades y los problemas de accesibilidad a servicios básicos y derechos fundamentales inciden considerablemente en el bienestar de los jóvenes.

En estos territorios, el Estado históricamente ha fallado en su rol como garante de derechos. Su presencia intermitente o completa ausencia en las regiones rurales incrementan los desafíos que enfrentan las comunidades para construir una vida digna en el campo. En consecuencia, es necesario que el Estado y sus instituciones de apropien y comprometan en el mejoramiento de las condiciones de vida en la ruralidad, con miras a favorecer a una mayor estabilidad emocional en la población.

En este contexto de vulnerabilidad y marginación, las redes de apoyo que se tejen en la cotidianidad del territorio emergen como un factor fundamental en la salud mental colectiva, constituyéndose en el principal sostén frente al malestar y en los momentos de crisis emocional. Este reconcomiendo resulta esencial para la construcción de propuestas y proyectos que fortalezcan los vínculos comunitarios existentes, orientados hacia una visión ética y política de transformación social (Torres, 2013) como alternativa al sistema capitalista, centralista y patriarcal que históricamente han marginado a las comunidades. Un proyecto político en el que la articulación interdisciplinar es indispensable, especialmente de las profesiones de las ciencias

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

humanas y sociales, donde disciplinas como el Trabajo Social tienen un rol protagónico en la construcción de las nuevas realidades.

Finalmente, el proceso investigativo permitió conocer y analizar las estrategias de afrontamiento que implementan los jóvenes para la gestión emocional, las cuales también responden a los recursos presentes en el entorno comunitario. Si bien se identifica una pluralidad de prácticas individuales y colectivas orientadas a mitigar el malestar emocional, algunas de ellas representan un riesgo para el bienestar integral de los jóvenes. Por ende, resulta crucial implementar procesos de acompañamiento con los jóvenes campesinos orientados a resignificar dichas prácticas y fortalecer aquellas estrategias que les permitan gestionar su malestar sin comprometer su integridad física, emocional y social.

Dicho esto, se resalta el territorio como algo que trasciende la mera dimensión geográfica, es un espacio de encuentro donde confluyen los diferentes factores y condiciones que configuran la realidad social, donde habitan comunidades junto con sus historias y memorias. Es el escenario donde se teje la convivencia entre las personas, su entorno y su realidad, un espacio vivo donde se resguardan sentimientos, sueños y experiencias colectivas, y donde se configuran las perceptivas de vida y sus formas de relacionamiento con el mundo.

Este trabajo presenta un esbozo de un factor indispensable para la construcción de una vida digna: la salud mental. Desde las experiencias de los jóvenes campesinos se evidencian los grandes vacíos institucionales, estatales, interdisciplinarios y comunitarios que existen en este ámbito. El reconocimiento de las realidades rurales y sus afectaciones en el bienestar emocional la posiciona como un aspecto clave a considerar en la elaboración de las políticas de paz. No puede haber paz sin bienestar emocional, y no puede haber bienestar sin la construcción de paz en los territorios.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Se destaca que, a partir de la participación activa de los jóvenes en este proceso, la ruta se presenta como una propuesta que busca aportar al fortalecimiento de las estrategias y actores de gestión emocional en la comunidad en articulación con los recursos instituciones. Partiendo del compromiso ético, político y social con estos procesos, se acordó de manera colectiva la socialización y devolución de la ruta y los hallazgos de la investigación con la comunidad de Cañabral y con la ACVC-RAN, de modo que no solo se pueda fortalecer la apropiación comunitaria de los resultados, sino que también permita replicar este proceso con los jóvenes campesinos de las comunidades que conforman la Zona de Reserva Campesina del Valle del Río Cimitarra.

Por último, esta investigación abre un espacio para que futuras investigaciones profundicen desde una perspectiva de género en las necesidades emocionales y las configuraciones sociales y culturales que persisten en los territorios y en sus nuevas generaciones.

La presente investigación permite resaltar que, aunque una de las principales problemáticas que viven las juventudes en los territorios es el reclutamiento por parte de actores armados, resulta imperativo visibilizar las múltiples necesidades que enfrentan, recogiendo sus voces, pensamientos y experiencias, como punto de partida para la construcción de una visión de mundo y de transformación social que recoja los sentimientos propios de los jóvenes campesinos que habitan en territorios como Cañabral.

**Referencias Bibliográficas**

Aguilar Idáñez, M. J. (2013). *Trabajo Social: Concepto y Metodología. Colección CGTS/Paraninfo*. Ediciones Paraninfo, SA.

Alcaldía Municipal de San Pablo, Bolívar. (s.f.). Nuestro municipio. Nuestro municipio

Almeida, E, & Sánchez, M. (2014). Comunidad: interacción, conflicto y utopía. La construcción del tejido social. Universidad Iberoamericana Puebla.

Ardila Gómez, S. E., & Galende, E. (2011). El concepto de comunidad en la salud mental comunitaria.

Arias López, B. E. (2014). La potencia de la noción de resistencia para el campo de la salud mental: Un estudio de caso sobre la vida campesina en el conflicto armado colombiano. *Salud colectiva, 10*, 201-211.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Arias López, B. E., & Hernández Holguín, D. M. (2020). Salud mental colectiva y cuidados transnacionales. Retos y desafíos.

Arias Manrique, D. K. (2025) Narrativas de bienestar en mujeres rurales desde el marco de la salud mental comunitaria en la vereda El Duende, Mesa de los Santos-Santander

Arias, L., & Beatriz, E. (2016). Saberes locales campesinos sobre el alimento: aportes a la soberanía y la salud mental comunitaria. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(2), 232-239.

Asamblea Departamental de Bolívar. (2025). *Política Pública de Salud Mental del Departamento de Bolívar 2025-2034 (Anexos)*. Asamblea Departamental de Bolívar.

Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), 109-120.

Barcelata Eguiarte, B. E., & Gómez-Maqueo, E. L. (2012). Fuentes de estrés y su influencia en la adaptación psicológica en jóvenes con adversidad económica. *En-claves del pensamiento*, 6(12), 31-48.

Bautista, N. (2024). Estrategias comunitarias en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en municipios productores de hoja de coca en Colombia: Retos no anticipados.

Beristain, C., & Cabrera, M. (2007). *Esa tarde perdimos el sentido. La masacre de Xamán. Experiencias de acompañamiento y trabajo en salud mental*. En A. Blanco & J. Rodríguez Marín (Coords.), **Intervención psicosocial** (pp. 255–278). Pearson Educación.

Bhattacharjee, A., Haque, S. M. T., Hady, A., Alam, S. M. R., Rabbi, M., Kabir, M. A., & Ahmed, S. I. (2021). Understanding the social determinants of mental health of the undergraduate students in Bangladesh: Interview study.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Caffarena, A, Vera, J., Cáceres, M., Espinola, J., & Tobar, A. (2024). Cuidar “es no veneno”: Salud mental comunitaria desde una organización campesina agroecológica. *Salud mental y comunidad*, (16), 81-98.

Calvo, M., & Olivo, C. (2019). Relaciones entre capital social, cogniciones postraumáticas y salud mental en las comunidades campesinas víctimas del conflicto armado.

Carvajal Oviedo, H. U., Choque Huanacio, C. C., Poppe Mujica, V., Gantier Fernández, D. N., & Rivera Pérez, Y. J. (2014). Autolesionismo: síndrome de cutting. *Archivos Bolivianos de Medicina*, 22(90), 50-55.

Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1622 de 2013: Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones*. Cuadros Cifuentes, I., & Martínez, A. (2024)

Agricultura con amor: Un Motor de Salud Mental, Empoderamiento Femenino y Desarrollo Comunitario en Boyacá.

Constitución Política de Colombia. (1991). Asamblea Nacional Constituyente.

Córdoba, E., & Holguín, D. (2024). Recorrido histórico, enfoques y tendencias de la salud mental comunitaria en Latinoamérica: revisión integrativa de la literatura. *Revista Ciencias de la Salud*, 22(3).

Daza Rojas, J. M. (2018). Sujetos de especial protección constitucional en Colombia. Criterios en cuanto a la protección de los niños, niñas y adolescentes. *Anuario de la Facultad de Derecho*. Universidad de Extremadura, (34), 69–89.

Escribens, P., Portal, D., Ruiz, S., & Velázquez, T. (2008). Reconociendo otros saberes: Salud mental comunitaria, justicia y reparación. Lima: Línea Andina.

Fernández, A., Serra, L., & de Radio Nikosia, G. D. D. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 34-38.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Giraldo, P., & Becerra, A. (2023). *Juventudes rurales en América Latina: evidencias desde la literatura académica*. *El Ágora USB*, 23(1), 244–259.

**González, M. (Comp.). (2023).** *LEY 180: La reforma psiquiátrica italiana en perspectiva* (PDF). Publicaciones – DAAV (UNA).

González, M., Gonzalez, L., Nudel, A., Agudelo, M., Rodríguez, F., & Reyes, H. (2023). Trabajadoras comunitarias de salud: experiencias en el abordaje de la salud mental en zonas rurales de Chiapas. *salud pública de méxico*, 65(3, may-jun), 275-284.

Hewitt, N., Gantiva, C. A., Vera Maldonado, A., Cuervo Rodríguez, M. P., NELLY LILIAM, H. O., Juárez, F., & Parada Baños, A. J. (2014). Afectaciones psicológicas de niños y adolescentes expuestos al conflicto armado en una zona rural de Colombia. *Acta colombiana de psicología*, 17(1), 79-89.

Holguín, D. López, B., & Martínez, Á. (2023). Salud mental colectiva: una revisión del concepto en la literatura académica de Brasil, Colombia y España. *Saúde e Sociedade*, 32(3), e210693es.

Martínez, C. (1999). *La concepción aristotélica de la amistad*. Madrid, España: Gredos.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024-2033*.

Narváez, D. (2025). *Salud mental en las comunidades rurales del Ecuador* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo).

Nieto, L., Mosquera, J., Fandiño, A., & Guava, L. A. (2024). Suicidio y prácticas médicas: la valoración del modo de vida de hombres campesinos caficultores colombianos en la atención de la salud mental. *Salud colectiva*, 20, e4663.

**Olabarría, B., & Gómez, M. (2003).** *La reforma psiquiátrica en España: Hacia la salud mental comunitaria*. Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013–2030*.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Salud mental*.

Organización Panamericana de la Salud & Organización de los Estados Americanos. (1990). *Declaración de Caracas: Declaración de la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud*.

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas: Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19*.

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Salud mental*. OPS/OMS. Recuperado el 27 de enero de 2026

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Drogas y sustancias psicoactivas.

**República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 48680.**

República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones* (Ministerio de Salud y Protección Social).

República de Colombia. (2025). *Decreto 0729 de 25 de junio de 2025: Por el cual se adiciona el Título 15 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con la actualización de la Política Nacional de Salud Mental*.

Rodríguez, J., De La Torre, A., & Miranda, C. T. (2002). La salud mental en situaciones de conflicto armado. *Biomédica*, 22(Su2), 337-346.

Rodríguez-Gómez, G., Gil-Flores, J., & García-Jiménez, E. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Aljibe.

Salgado, V., Díaz, M., & González, T. (2003). Modelo de integración de recursos para la atención de la salud mental en la población rural de México. *salud pública de méxico*, 45(1), 19-26.

## SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Scorsolini-Comin, F., Patias, N. D., Cozzer, A. J., Flores, P. A. W., & Hohendorff, J. V. (2021). Salud mental y estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado durante la pandemia de COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3491.

Sotelo, E. (2016). *Indicadores de cambio en salud mental comunitaria de una población afectada por conflicto armado interno en Apurímac*. Pontificia Universidad Católica del Perú (Perú).

Tobar, E., Muñoz, J., Guerrero, N., & Oviedo, A. (2019). Las huellas del conflicto armado en la salud mental colectiva. *Jangwa Pana: Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 18(1), 132-149.

Torres Carrillo, A. (2013). El retorno a la comunidad: Problemas, debates y desafíos de vivir juntos. CINDE; El Búho.

Urrea, F. (2012). *Juventud rural en Colombia: entre la exclusión y la búsqueda de oportunidades*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 135–150.

Velázquez, T. (2017). Salud mental comunitaria: una forma de trabajo basada en el reconocimiento.

VELÁZQUEZ, T., VALDEZ, R., & PETERS, K. (2012). Una propuesta de salud mental comunitaria frente a la violencia social. *Revista de Ciencias Sociales*, 25, 130-143.

Vidal, M., & Rivera, N. (2007). Investigación-acción. *Educación médica superior*, 21(4), 0-0.

World Health Organization. (2025, 8 de octubre). *Mental health: Strengthening our response* [Hoja informativa]. Recuperado el 27 de enero de 2026.

Zuñiga, M. (2023) Procesos de salud mental comunitaria en excombatientes de las FARC en el Departamento del Cauca.

Anexo 1: Estructura gráfica de la ruta de la salud mental colectiva



Figura 17: Estructura de la Ruta de Salud Mental Colectiva  
Las ilustraciones fueron elaboradas con inteligencia artificial

SALUD MENTAL COMUNITARIA EN LA RURALIDAD

Anexo 2: Ruta gráfica de salud mental colectiva para Cañabral



Figura 18: Ruta gráfica de la ruta de salud mental colectiva. Las ilustraciones fueron elaboradas con inteligencia artificial

## Anexo 3: Material pedagógico- Termómetro emocional

# TERMÓMETRO EMOCIONAL PARA LA SALUD MENTAL

**¡ACTIVA LA RUTA!**

- Siento que me falta el aire
- Me dan crisis de ansiedad
- Llora mucho o no puedo parar de llorar
- Siento que todo me sobrepasa
- Tengo pensamientos negativos todo el tiempo
- Me siento muy solo, aunque haya gente
- No tengo ganas de hacer lo que hacía antes
- Siento que necesito descansar
- Cambios de ánimo que pasan rápido
- Estrés del día a día
- Estoy cansado, pero normal
- Me siento tranquilo

- Estoy haciendo cosas que me ponen en riesgo
- Pienso en hacerme daño
- Siento que nada tiene sentido
- Siento no quiero seguir
- Siento que perdí el control de lo que siento
- Me preocupo mucho por todo
- Me estoy alejando un poco de los demás
- No estoy durmiendo bien
- Me cuesta concentrarme
- Me siento ansioso
- Estoy irritable
- Me siento triste varios días seguidos

**¡OJO A LOS SÍNTOMAS!**

Universidad Industrial de Santander

ACVC-RAN  
ASOCIACIÓN CAMPESINA DEL VALLE DEL RÍO CIBITARRA  
RED AGROECOLÓGICA NACIONAL

Figura 19: Material pedagógico- Termómetro emocional  
Elaboración propia

# CÁPSULAS DE SALUD MENTAL Y DE APOYO EMOCIONAL

## AUTOCUIDADO

-  Duerme bien
-  Alimentate bien
-  Establece límites sanos
-  Práctica actividad física
-  Habla sobre cómo te sientes
-  Práctica ejercicios de respiración consciente
-  No dejes acumular la carga emocional

## CUIDADO COLECTIVO

-  Escucha sin juzgar o criticar
-  Acercate con empatía
-  Apoyo mutuo
-  Identificar señales de alerta (termómetro)
-  No minimices los sentires del otro
-  Diálogo con respeto






Figura 19. Cápsulas de salud mental. Las ilustraciones fueron elaboradas con inteligencia artificial