



SanaMente: Una estrategia comunicativa y comunitaria para hablar de salud mental

Mariana Bernal Villa

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajadora Social

Asesora

Ani Lady Zapata Berrio Magíster (MSc) en Antropología

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Medellín, Antioquia, Colombia
2025

Cita	(Bernal Villa, 2025)
Referencia	Bernal Villa, M. (2025). <i>Sanamente: una estrategia comunicativa y comunitaria para hablar de salud mental</i> [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Estilo APA 7 (2020)	



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

A mis hermanas, por ser una constante fuente de ánimo, apoyo e inspiración a lo largo de mi proceso de formación profesional. A mis padres, por brindarme estabilidad. Y a las amigas que sostuvieron, escucharon y motivaron incondicionalmente durante este capítulo de mi vida.

Agradecimientos

Quiero agradecer a las y los jóvenes partícipes de este proyecto de intervención, por su participación, chistes y su forma desafiante y única de comprender la vida. A los niños y niñas que me enseñaron a mirar el mundo desde los lentes del cariño y la creatividad y a la comunidad en general, por nutrir los espacios y llenarlos de conocimiento y gratitud.

Además, quiero agradecer a las acompañantes institucionales y académicas por brindar horizonte y bases durante el desarrollo de práctica, dejando aprendizajes que calaron tanto a nivel profesional como personal.

Para finalizar, agradezco a mi núcleo familiar por ser un piso estable que cimentó las bases para que pueda estar en el lugar en el que me encuentro, especialmente a mis hermanas; Melisa y Juliana, que desde el cuidado fueron apoyo, centro y voz de aliento en cada paso de mi formación. Por último y no menos importantes a mis amigos, que escucharon con atención cada queja y la transformaban en una nueva motivación. A todos, gracias por contribuir desde sus lugares y formas, pues han hecho de esta experiencia algo hermoso.

Tabla de contenido

Resumen.....	8
Abstract	9
Presentación	10
1. Contextualización.....	11
1.1 Generalidades del campo de práctica	11
1.2 Antecedentes Institucionales	13
1.3 Campaña de salud mental.....	14
2. Justificación.....	20
3. Objetivos	21
4. Referente teórico y conceptual.....	22
4.1 Conceptos.....	23
5. Metodología	28
5.1 Plan operativo.....	28
6. Implementación.....	32
6.1 Línea 1: Escuchando voces jóvenes: factores claves para la salud mental	32
6.2 Línea 1: Conectar con el territorio: espacios con mujeres, huerteros, padres de familia y niñas y niños.	35
6.3 Línea 1: Noches de cine	40
6.4 Línea 2: Hablemos de salud mental con las y los jóvenes de Palmichal.....	41
6.5 Dispositivo educativo para el cuidado de la salud mental	47
7. Evaluación.....	48
8. Principales aportes, logros y dificultades.....	51
9. Consideraciones acerca del papel y los retos del Trabajo Social.....	54
Referencias.....	57

Anexos.....	59
-------------	----

Lista de tablas

Tabla 1 Metodología	30
Tabla 2 Desarrollo de la línea estratégica 2	42

Lista de figuras

Figura 1 Toma diagnóstica.....	32
Figura 2 Grupo de mujeres ASOMUR-EG y la Asociación Paraguas.....	36
Figura 3 Grupo Huertas de Esperanza	37
Figura 4 Semillitas	37
Figura 5 Escuela de familias	39
Figura 6 Noches de cine.....	41
Figura 7 Jóvenes Palmichal.....	43
Figura 8 Jóvenes Palmichal.....	44
Figura 9 Jóvenes Palmichal.....	45

Resumen

El presente informe de práctica documenta la implementación de la campaña SanaMente, una estrategia de comunicación comunitaria desarrollada por el *Programa de Acompañamiento Psicosocial*, mediante la creación de escenarios socioeducativos orientados a la promoción y el cuidado de la salud mental colectiva. Este proceso se llevó a cabo en el municipio de San Carlos, Antioquia, materializándose a través de encuentros diseñados para favorecer el aprendizaje, la reflexión colectiva y el intercambio de experiencias con las comunidades, en torno al bienestar mental. Por lo tanto, este informe no solo recoge las actividades realizadas y los resultados obtenidos, sino que también reflexiona sobre las enseñanzas, las dificultades, falencias y las oportunidades de mejora identificadas, con la finalidad de que la estrategia SanaMente - San Carlos sirva como referencia para futuras intervenciones en contextos similares, para continuar fortaleciendo la salud mental y el tejido social.

Palabras clave: salud mental, estrategias comunicativas, comunidad, espacios socioeducativos.

Abstract

This practice report documents the implementation of the SanaMente campaign, a community communication strategy developed by the Psychosocial Accompaniment Program, through the creation of socio-educational scenarios aimed at the promotion and care of collective mental health. This process was carried out in the municipality of San Carlos, Antioquia, materializing through meetings designed to promote learning, collective reflection and the exchange of experiences with the communities, around mental wellbeing. Therefore, this report not only gathers the activities carried out and the results obtained, but also reflects on the lessons learned, the difficulties, shortcomings and the opportunities for improvement identified, so that the SanaMente - San Carlos strategy may serve as a reference for future interventions in similar contexts, in order to continue strengthening mental health and the social fabric.

Keywords: mental health, communication strategies, community, socio-educational spaces.

Presentación

Este documento, presentado como informe, detalla la implementación de la estrategia comunicativa comunitaria **SanaMente**, una campaña orientada a la promoción y el cuidado de la salud mental en el municipio de San Carlos, Antioquia.

La iniciativa surge como respuesta al preocupante panorama de la salud mental tanto a nivel nacional como municipal, consolidándose como una línea de acción destinada a abordar esta problemática. Para ello, se han generado diversos escenarios socioeducativos que buscan fomentar el bienestar mental colectivo.

Estos espacios han sido diseñados para trabajar con los diferentes grupos poblacionales atendidos por el Programa de Acompañamiento Psicosocial, incluyendo mujeres, niños, jóvenes y adultos, promoviendo una cultura de cuidado y fortalecimiento de la salud mental en la comunidad de sancarlitana.

1. Contextualización

1.1 Generalidades del campo de práctica

San Carlos es un municipio ubicado en la subregión oriente del departamento de Antioquia, limitando al norte con los municipios de San Rafael y San Roque y al oriente con Caracolí y Puerto Nare, al sur con San Luis y al occidente con Guatapé y Granada. A nivel municipal tiene una extensión territorial de 702 km y se encuentra a 119 km de Medellín. Está conformado por ocho barrios ubicados en la cabecera municipal, tres corregimientos: Jordán, Samaná y Puerto Garza, catorce centros zonales y 76 veredas. Según el Dane (2022) tiene una población de 16.304 habitantes, de los cuales 8.885 residen en centros poblados y en zonas rurales y 7.362 residen en la cabecera municipal.

San Carlos o la Costica de agua dulce como suele ser nombrado, es caracterizado por ser rico en recursos naturales; gran cantidad de fuentes hídricas, áreas de reserva y bosques nativos no intervenidos, lo que le da la potencialidad de instaurar:

Ecosistemas potencialmente estratégicos para el desarrollo de economías alternativas con modelos de aprovechamiento sostenible, y un gran potencial agrícola con cultivos de café, panela, papa, frijol, maíz y frutales, además de ganado de leche, atendidos por una población eminentemente rural (Aramburo et al., 1990, como se citó en CNMH, 2011, p. 30).

Además de la posibilidad de establecer economías sostenibles, el municipio de San Carlos genera el 30% de la energía eléctrica a nivel nacional gracias a su patrimonio hidrológico, el cual es delimitado por seis ríos, entre ellos: Samaná del Norte, el Nare, San Miguel, Calderas, Guatapé y San Carlos, lo que lo convierte en un territorio con gran potencial a nivel turístico. Por otra parte, gracias a su cercanía con la ciudad de Medellín facilita las conexiones de comercio y los procesos de urbanización en el territorio.

Adentrándonos un poco más a su economía podría decirse que a nivel primario su fuerte es la producción agrícola y la ganadería. A nivel industrial cuenta con tres centrales hidroeléctricas generadoras de gran parte de la energía que abastece todo el país, y a nivel de servicios San Carlos

se ha convertido en un lugar atractivo a los ojos de los turistas por su diversidad en cuanto a recursos naturales lo que ha movilizad el comercio a nivel local y ha generado nuevas dinámicas dentro del municipio. Según el Plan de desarrollo de San Carlos (2020) “Las actividades relacionadas con el turismo y en especial el turismo de naturaleza, el turismo cultural y de memoria en el Municipio, se han convertido en uno de los sectores con mayor dinámica y prosperidad para la economía local.” (p. 42) por lo que su propósito es posicionar al municipio como lugar turístico natural y cultural.

Dentro del contexto general del municipio de San Carlos es importante mencionar su historia o relación con el conflicto armado colombiano. Este territorio se convirtió en el resultado de un proyecto modernizador estatal que dejó como resultado uno de los complejos hidroeléctricos más importantes del país, también cuenta con una ubicación estratégica que lo conecta con el aeropuerto José María Córdova y la autopista Medellín-Bogotá, estas características lo ubican como un foco económico o de interés por parte del estado, el cual para la construcción de las hidroeléctricas desplazó a muchas personas de su lugar de origen.

En la memoria de los sancarlitanos los convirtieron en sujetos despojados por el Estado, quien los obligó a vender sus predios y desplegó una presencia militar importante dirigida a proteger las inversiones y no al territorio y a su población. (CNMH, 2011, p.26)

La abundancia económica de San Carlos también atrajo el interés de diversos grupos armados. Por un lado, insurgentes que buscaban expandirse a nivel nacional utilizaron el sector energético como una plataforma para criticar la estructura económica, y sabotearon la infraestructura hidroeléctrica como una táctica de presión y resistencia contra el Estado. Por otro lado, grupos paramilitares identificaron a San Carlos como un territorio en disputa y dirigieron su atención hacia él. De esta manera, la violencia en la memoria de los habitantes de la región se percibe como un producto del proceso de desarrollo.

Según el Centro de Memoria Histórica (2011), en el municipio hubo presencia tanto de actores armados legales como ilegales con la presencia de seis grupos armados diferentes, algunos de ellos: Ejército de Liberación Nacional (ELN), Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), grupos paramilitares (Bloque Metro, Bloque Cacique Nutibara y Bloque Héroes de Granada), y sectores de la Fuerza Pública, los cuales lograron romper el tejido social del territorio obligando a las y los sancarlitanos al desplazamiento. Según las cifras, desde el año 1985 hasta el 2010, 20.000 personas de las 25.840 que habitaban en el municipio fueron víctimas del desplazamiento forzado y 30 de las 76 veredas fueron abandonadas en su totalidad. También se

realizaron otros crímenes atroces como: masacres (36 registradas), desapariciones forzadas (156 registradas) y víctimas de minas antipersonas (78 registradas).

En la historia de San Carlos se narran hechos de dolor, degradantes por la cicatriz de la guerra y la vulneración de todos los derechos humanos, la ruptura del tejido social y las secuelas del miedo que deja la violencia, sin embargo, en el año 2002, 38 caravanas provenientes de Medellín, regresaron a tierras sancarlitanas, las denominadas *Fiestas del retorno* abrieron paso a que más de 9.000 personas y 2700 familias regresaran, ubicando al municipio de San Carlos como el principal receptor de la región en los períodos del 2002 al 2011. De acuerdo con lo anterior, es importante mencionar el rol que ha ocupado el **Programa de Acompañamiento Psicosocial** desde su objetivo de aportar a la construcción de paz territorial mediante el fortalecimiento de las relaciones de identidad, arraigo, reconciliación y el buen-vivir de los diferentes grupos poblacionales víctimas del conflicto sociopolítico armado en el municipio de San Carlos, haciendo presencia desde el año 2020 y trabajando para aportar a la reconstrucción del tejido social, dando puntadas que permitan cerrar esas brechas y heridas que dejó la situación del conflicto en el territorio.

1.2 Antecedentes Institucionales

El Programa de Acompañamiento Psicosocial es una iniciativa interinstitucional que se desarrolla en alianza con la cooperativa Coogranada, la Universidad de Antioquia y la administración municipal. Esta colaboración tiene como objetivo fortalecer el tejido social de las víctimas directas e indirectas del conflicto armado en los municipios de Granada, Alejandría y San Carlos. Sus inicios se gestan hace 15 años aproximadamente en el municipio de Granada con el propósito de abordar las necesidades psicosociales y las fisuras en el tejido social presentes en varios municipios de la región oriental de Antioquia, los cuales han sido gravemente impactados por el conflicto armado. Ubicando en su accionar un enfoque psicosocial, de derechos, de género y territorial. Por otro lado, el Programa también se enmarca en la Ley 1448 de 2011, dónde se decreta la atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado y en los Acuerdos de paz firmados en el año 2016, en especial el Quinto Acuerdo que hace referencia a la creación de diferentes mecanismos para el esclarecimiento de la verdad, justicia, reparación y no repetición de los hechos.

En el año 2020, este Programa se extendió al municipio de San Carlos, con la finalidad de continuar su labor comunitaria y fortalecer el tejido social a través del acompañamiento a diversos grupos poblacionales y procesos sociales, comunitarios y organizativos, fomentando la participación, la identidad territorial y la memoria colectiva. En San Carlos, el Programa lleva a cabo intervenciones específicas dirigidas a niños, jóvenes, mujeres y la comunidad en general.

1.3 Campaña de salud mental

Una de las estrategias pedagógicas que se ha utilizado en el *Programa de Acompañamiento Psicosocial* para abordar problemáticas que se sitúan dentro del territorio son las **campañas**. Cuando se escucha esta palabra generalmente se asocia con procesos de mercadeo, publicidad y marketing o ejecución de tareas técnicas, si bien es cierto, estas campañas también pueden tener un enfoque social y de concientización. Si se describe brevemente lo que se entiende por **campaña social**, podemos decir que:

[...] Es dirigida por un grupo de agentes de cambio, el cual su objetivo es intentar persuadir a un público objetivo o grupos sociales (los adoptantes objetivo) para que sus ideales, conductas, etc. sean modificadas o abandonen alguna de ellas. (Sorribas, et al., 2016, como se citó en Rentería, 2020, p.5)

Es decir, las campañas sociales buscan un cambio de actitudes y conductas en la sociedad a través de la utilización de medios de sensibilización, por ende, plantean una estrategia u objetivo guiado por una problemática central. Dicha estrategia está compuesta por diferentes subtemas que se desligan de la temática central y se abordan por medio de una planificación y ejecución de actividades. Ahora bien, cuando hablamos de problemáticas y como el título de este apartado lo indica, se ha evidenciado un aumento a las afectaciones a la salud mental de las personas, este problema trasciende desde lo macrosocial a lo microsociales, siendo una problemática que ha estado presente y se ha detonado gracias a la pandemia por el COVID-19.

Pero aún no nos adelantemos, primero es necesario hablar de ¿qué se entiende por salud mental? Definir qué es salud mental o qué hace que una persona goce de bienestar psicológico, puede ser ambiguo y difícil de establecer, sin embargo, hay ideas o características generales que

pueden acercarse. La Organización Mundial de la Salud (2020), habla de la salud mental como: “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (parr.1). Ampliándolo un poco más, se trata de un estado dinámico donde la persona en su cotidianidad se desenvuelve de manera equilibrada en sociedad y tiene los recursos emocionales y cognitivos para afrontar las diferentes situaciones en la vida, en ella se sostiene nuestras capacidades sociales e individuales como: la capacidad de tomar decisiones, establecer vínculos o relaciones, dar sentido tanto al mundo interno de cada persona como el exterior. Por otro lado, la salud mental es un derecho fundamental siendo esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. Teniendo esto claro, puede afirmarse que el panorama en cuestiones de afectaciones a la salud mental es alarmante, tanto a nivel mundial como nacional, departamental, regional y municipal.

Según el Informe mundial sobre salud mental (2022) en todos los países los trastornos mentales o afectaciones a la salud mental son muy frecuentes, las estadísticas muestran que aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún tipo de trastorno mental. La prevalencia de los mismos varía según el género y la edad, los trastornos más comunes son la ansiedad y la depresión (p.3). Los efectos de la pandemia de Covid-19 ha recaído en mayor medida en la salud mental de las personas, otro dato informa que los trastornos ansiosos y depresivos aumentaron en un 25% en el primer año de pandemia. “la depresión alcanza al 3.8% de la población mundial, cerca de 280 millones de personas presentan depresión, la depresión puede llevar al suicidio, siendo este la cuarta causa de muerte en el grupo de 15-29 años” (OMS, 2022). Dentro de esta problemática también se hizo más evidente la dificultad para acceder a un servicio de salud mental integral, también del estigma que rodea a las enfermedades mentales y a las personas que las padecen.

Colombia no es un país exento a esta problemática, desde el Ministerio de Salud y Protección Social (2023) en una encuesta realizada a 3.430 personas mayores de 18 años, el 66.3% de los encuestados afirman que en algún momento de su vida ha enfrentado un problema de salud mental. Por otra parte, cuando se les pregunta cómo consideran su salud mental 6 de 10 colombianos afirman que es buena, un 10% afirma que es muy mala y el 30% afirma que es regular. También se considera importante decir que la mayoría de los colombianos y colombianas relacionan tener una buena salud mental con tener sentimientos de felicidad, tranquilidad, buenas

condiciones de salud física, comer, dormir, descansar y tener la capacidad de superar las dificultades, por otro lado, un 57,1% creen que para alcanzar un grado de estabilidad o bienestar mental depende exclusivamente de ellos mismos, no relacionan los factores externos como posibles causantes de su malestar sino que la responsabilidad de su bienestar emocional y mental recae en su ser individual.

Es importante mencionar que, los casos de suicidio e intentos de suicidio en Colombia, para el 2022, y según las cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal, son las siguientes:

Se suicidaron 8,95 hombres por cada 100 mil habitantes, frente a unas 2,2 mujeres por cada 100 mil habitantes. En el caso de los intentos de suicidio, de acuerdo con los datos reportados en SIVIGILA para 2021, son más las mujeres que lo intentaron registrándose 73,2 mujeres y 42,7 en hombres por cada 100 mil habitantes. (Huerteros, 2023, p.5).

Ampliando un poco los datos anteriormente mencionados y dotándolos un poco de sentido, puede decirse que existen factores diferenciales que afectan la salud mental tanto de hombres como mujeres. Parafraseando los resultados de La Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) citada en el informe *El suicidio en Colombia: factores diferenciales entre mujeres y hombres* (2023), evidencian que se identifica que en personas adultas, las mujeres son más afectadas por trastornos mentales, esto debido a diversas variables o situaciones sociales como: el recargo de las labores de cuidado, la violencia física y psicológica, la violencia estética y la maternidad no deseada, en especial en la etapa de la adolescencia. En el caso de los hombres:

Los factores que inciden en el suicidio por parte de los hombres, están muy asociados a situaciones económicas y financieras, dentro de los que se destacan: i) las frustraciones y emociones negativas que se derivan de la incapacidad para ocupar cargos más remunerados; ii) los conflictos con los padres por el reparto de la tierra; y iii) la falta de dinero para cubrir las necesidades de la familia (Barroso, 2019, cómo se citó en Huerteros, 2023 p.25).

En resumen, las afectaciones a la salud mental presentan diferencias según el género. En los hombres, suelen estar relacionadas con el sustento económico, el rol de proveedores y la situación financiera. En las mujeres, están más vinculadas a las labores de cuidado, las dinámicas

en las relaciones sexo afectivas y la presión por los estándares de belleza. Además, en ambos casos, se suman factores como enfermedades mentales y físicas, así como el abuso y la adicción a sustancias psicoactivas.

Otro aspecto a tener en cuenta es el rango de edad, según el Ministerio de Salud y Protección Social, “el 44, 7% de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 a los 24 años, presentan problemas de salud mental” (Unicef, 2024). Lo que se traduce en informes de Medicina Legal, en 230 casos de suicidio para el 2023 y 140 casos en el primer semestre del 2024. En este grupo poblacional, se identifica que las motivaciones o factores que inciden en esta decisión son la violencia de su contexto social, el conflicto armado, el acoso escolar y el consumo de sustancias psicoactivas.

A nivel regional, Antioquia destaca por sus altos índices en cuanto a intentos de suicidio y casos de suicidio. Parafraseando la información proporcionada por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social (2022) desde el 2012 hasta el 2022 se han presentado un total de 3.995 casos de suicidio, una cifra alarmante en cuanto a que evidencia una inestabilidad en el bienestar psicológico de sus habitantes. Los municipios con el índice más alto de riesgo son los siguientes: Abejorral, Anzá, Donmatías, El Santuario, Envigado, Guatapé, Girardota, La Ceja, La Unión, Liborina, Medellín, Olaya, Rionegro, San Luis, San Pedro de los milagros, Sonsón, Tarso, Toledo, Caldas y Jericó.

Centrándonos en el oriente Antioqueño, en los últimos tres años todos los municipios han presentado casos de suicidio e intento de suicidio en niños, niñas y adolescentes “El total de casos de suicidio de NNA en Oriente durante el trienio fue de: 16 casos y el total de casos de intento de suicidio de NNA en Oriente fue de 657 casos” (Gobernación de Antioquia, 2022, p. 22). Lo que sitúa a la subregión como la segunda con más casos de suicidio e intentos, después del Valle de Aburrá.

En el municipio de San Carlos, las afectaciones a la salud mental se encuentran presentes, en el *Plan territorial de salud 2024- 2027* de la *Alcaldía de San Carlos*, se enuncia dentro de las problemáticas en el área de la salud que “Se cuenta con una alta presencia en la comunidad de enfermedades de salud mental” (p.45), especialmente aquellas relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, según las cifras:

En total se presentaron 9,347 consultas en salud mental en el período de estudio en el municipio de San Carlos; esta consulta representa el 4,6% del total de la morbilidad atendida, y según sexo, el 54% es consulta de las mujeres y 46% de los hombres. (Alcaldía de San Carlos, 2024, p. 61)

En relación a lo anterior y parafraseando lo nombrado en el Plan Territorial de Salud 2024-2027 (2024), en los hombres, los trastornos mentales y del comportamiento representaron la principal razón de consulta por enfermedades de salud mental durante los años analizados, con un incremento en la primera infancia. Lamentablemente, los trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas muestran un aumento significativo, especialmente en las etapas de juventud y vejez. En el caso de las mujeres, al igual que en los hombres, los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de consulta por enfermedades de salud mental, destacando en la vejez. En 2022, estas consultas aumentaron notablemente en la adolescencia. (p.62).

Otras de las problemáticas que impactan significativamente la salud mental del municipio, es la alta incidencia de la violencia intrafamiliar, que afecta principalmente a la población joven y a las mujeres, “los indicadores de violencia intrafamiliar, se encuentra en peor situación para San Carlos que para el departamento, reflejando esta situación una necesidad en que el municipio promueva la sana convivencia por medio del componente de salud mental” (Alcaldía de San Carlos, 2024, p.52). Por último, y para concluir el apartado, puede afirmarse que las principales problemáticas en torno a la salud mental en San Carlos, son los trastornos mentales y de comportamiento, que, definiéndose, según la Organización Mundial de la Salud (2022):

(...) Una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. (parr.1)

La presencia de dichos trastornos, se relacionan con la experiencia individual y social de cada sujeto, la genética y sistemas o estructuras donde la persona pertenece. Además de ello, y situándolo en lo hasta ahora expuesto y las particularidades del territorio sancarlitano, puede asociarse a la presencia de contextos externos y familiares violentos y al alto consumo de sustancias psicoactivas

2. Justificación

Puede afirmarse que el panorama de salud mental tanto a nivel macrosocial como local es una problemática que se debe de atender y priorizar. En el caso de San Carlos las afectaciones a la salud mental pueden ser multicausales; en este influye lo socioeconómico, familiar, el género, las dinámicas sociales, la relación con el medio ambiente y las secuelas de un conflicto armado que deterioró y generó nuevas dinámicas en sus habitantes y en el territorio. Aunque estas afectaciones varían según la experiencia individual, su carácter generalizado demanda estrategias enfocadas en priorizar y atender la salud mental. Por ello, a través de una campaña dirigida a la comunidad sancarlitana, especialmente a los grupos acompañados por el *Programa de Acompañamiento Psicosocial*, se busca visibilizar la importancia del cuidado de la salud mental colectiva, a través de la promoción de espacios informativos y preventivos que dialogan con un enfoque psicosocial y socioeducativo, donde los sentires, vivencias y experiencias adquieren una importancia significativa y abren camino para hablar de las problemáticas asociadas a la salud mental, potenciando un aprendizaje colectivo que permita adquirir herramientas de cuidado para una mejor calidad de vida.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Diseñar una estrategia de comunicación comunitaria a través de escenarios socioeducativos para la promoción y cuidado de la salud mental colectiva con los diferentes grupos poblacionales del Programa de Acompañamiento Psicosocial; mujeres, niñez, juventud, y adultos, en el municipio de San Carlos, Antioquia.

3.2 Objetivos específicos

- Promover espacios de participación y movilización en los cuales las y los jóvenes, mujeres, adultos y niños asuman un rol activo, potencien y generen estrategias en torno al cuidado de la salud mental individual y colectiva, aportando desde sus conocimientos.
- Fomentar en un grupo de jóvenes del grado noveno de la *Institución Educativa Rural Palmichal*, la importancia de la salud mental, proporcionándoles herramientas prácticas para reconocer y gestionar sus emociones, reduciendo el estigma asociado a los trastornos mentales y crear un ambiente seguro y de confianza.
- Elaborar un dispositivo educativo que proporcione rutas metodológicas para abordar la salud mental y el autocuidado, dirigido específicamente a jóvenes que hacen parte de los procesos del Programa de Acompañamiento Psicosocial.

4. Referente teórico y conceptual

En el presente proyecto de intervención, es necesario comprender la comunicación como una construcción en conjunto que permite “El encuentro con el otro y los otros para ‘construir significados comunes’ teniendo en cuenta tanto los conocimientos y la realidad de los otros, como la propia” (Facultad de Ciencias Sociales et al., 2014). Así que se hace necesario partir de una teoría que posibilite y comprenda la importancia de generar estrategias comunicativas para y con la comunidad. Por lo tanto, este proyecto dialoga con La Comunicación Popular, educativa y comunitaria, comprendida como una práctica que busca facilitar la participación, construcción y reconstrucción de vínculos comunitarios y las organizaciones sociales, con un factor educativo que se caracteriza por llevar a cabo aprendizajes colectivos. Expresado en otras palabras:

La Comunicación comunitaria, popular y educativa no posee una definición única y consensuada, sino que es producto de una praxis, de un largo proceso de síntesis cultural, social y político comunicacional, que involucra participación, interacción y encuentro con la comunidad. (Facultad de Ciencias Sociales et al., 2014, p.9)

A lo largo de la historia y en relación con lo mencionado en renglones anteriores, este tipo de comunicación no tiene un significado único ni un objetivo estandarizado, también se ha nombrado desde diversos lugares de forma diferente como: comunicación popular, ciudadana, educativa y alternativa por su estrecha relación con acciones de cambio social gestadas desde espacios comunitarios, teniendo como objetivo cuestionar, reflexionar y construir nuevas formas de comprender la realidad o contexto social y fomentar nuevas prácticas. Desde la base teórica de la misma encontramos que en su esencia confluyen varios marcos teóricos como:

(...) El marxismo, la Escuela de Frankfurt, los Estudios Culturales, la teoría de la dependencia y los aportes de Paulo Freire y experiencias mayormente latinoamericanas como la teología de la liberación, el cine militante de los años '60 en Argentina, y las radios alternativas, populares y comunitarias de la región entre 1970 y mediados de la década de 1980. (Facultad de Ciencias Sociales et al., 2014, p.10)

Lo anterior puede dar cuenta que este tipo de comunicación surge de la necesidad de crear espacios y herramientas alternativas donde las comunidades dejan de ser receptoras pasivas y ejerzan un rol activo en la elaboración, participación y difusión de estrategias comunicativas, construyendo: “una comunicación horizontal, democrática, participativa, plural, que busca el desarrollo social y humano, y el cambio en la sociedad”. (Rocha, 2022, p.29). A través de un dinamismo continuo, el intercambio de ideas, la promoción de capacidades y la autonomía de ser quienes cuenten su historia, necesidades, realidades y comuniquen desde el lugar en el que se enuncian y posicionan. Con la finalidad de que los mensajes y estrategias se adapten a las realidades locales, asegurando relevancia, efectividad e inclusión

Para concluir este apartado, es importante reiterar y mencionar que se aplica en diversos contextos, especialmente en proyectos de desarrollo comunitario, educación, salud pública y derechos humanos, por lo que se considera pertinente situarnos desde allí, debido a que el propósito u objetivo es diseñar una estrategia de comunicación en torno a la salud mental colectiva de la población sancarlitana situándonos desde las múltiples realidades del contexto que afectan o influyen en el bienestar mental; difundiendo información generada desde la participación de las y los jóvenes y algunos grupos poblacionales que hacen parte del *Programa de Acompañamiento Psicosocial*, promoviendo espacios de reflexión y participación.

4.1 Conceptos

En este apartado se abordarán los conceptos o temas claves para la realización de la presente campaña SanaMente, en el municipio de San Carlos, Antioquia. Abordando en primera instancia lo que se entiende por salud mental, salud mental colectiva, campañas y medios de comunicación comunitarios y alternativos.

Salud mental

Definir qué es salud mental o que hace que una persona sea mentalmente estable puede ser ambiguo y difícil de fijar, sin embargo, hay ideas o características generales que pueden acercarse. La Organización Mundial de la Salud (2020), habla de la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar

todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (parr.1). Ampliándolo un poco más, se trata de un estado dinámico donde la persona en su cotidianidad se desenvuelve de manera equilibrada en sociedad y tiene los recursos emocionales y cognitivos para afrontar las diferentes situaciones en la vida, en ella se sostiene nuestras capacidades sociales e individuales como: la capacidad de tomar decisiones, establecer vínculos o relaciones, dar sentido tanto al mundo interno personal y al mundo externo social. Por otro lado, la salud mental es un derecho fundamental, siendo esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

En los últimos años, y después de la pandemia del COVID-19, hablar sobre salud mental se ha vuelto necesario debido a que las afectaciones mentales cada vez se hacen más presentes, entre ellas la ansiedad y la depresión son las más comunes, según la Cruz Roja (2021) solo la depresión afecta a cerca de 264 millones de personas, siendo una cifra alarmante que ubica el foco en priorizar la salud mental y emocional de las personas. Por otro lado, es importante desmitificar ciertos asuntos, uno de ellos es que la salud mental no se reduce a la ausencia de trastornos mentales; “es un proceso complejo, que cada persona experimenta de manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Las afecciones a la salud mental son multicausales, es decir, no existe un factor o problema único por el cual una persona pueda tener problemas mentales. Es importante mencionar que cuando se habla de problemas de salud mental se comprende trastornos mentales, discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales que se relacionan con altos grados de angustia, discapacidad funcional y conductas autolesivas.

Retomando la premisa anterior, al decir que los factores determinantes de las afecciones a la salud mental son multicausales es porque no hay una respuesta o factor único que detone dichos problemas, pueden estar influenciados por razones individuales, sociales, estructurales, económicos, consumo de sustancias psicoactivas, falta de herramientas para gestionar emociones, condiciones o factores biológicos, la exposición a circunstancias sociales complejas; geopolíticas y ambientales, la degradación del medio ambiente también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de la salud mental. En muchos casos estos factores se mezclan, por lo que cada proceso es personal y diferente según la persona y su historia de vida, estos riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de vida, ya que los problemas mentales no se centran en un grupo poblacional en específico.

Salud mental colectiva

Cuando se habla de salud mental colectiva, se hace referencia a un concepto y movimiento social que abarca el tema del bienestar psicológico y emocional desde lo grupal, comunitario y colectivo, es decir, en lugar de centrar la salud mental en el individuo como único responsable de su salud, se enfoca en el estado mental de una población en su totalidad, considerando factores sociales, culturales, económicos y ambientales que influyen en el bienestar mental de un grupo, explicado en otras palabras:

La Salud colectiva plantea la determinación social del proceso colectivo de protección de la salud, es decir, articula la salud-enfermedad a los procesos generales/estructurales de la sociedad y a los procesos particulares y singulares. De esta manera, se entiende que el vivir, el enfermar, el recuperarse y el morir se constituyen como producto de la organización de la sociedad, de la estructura de los grupos sociales y, por consiguiente, de la inserción de los sujetos en la sociedad, de la accesibilidad a la salud y a la vida de calidad. (Bertolozzi, et al., 2012, p.29)

Buscando así, promover entornos sociales que fomenten el cuidado mutuo, la inclusión y las redes de apoyo, basándose en que el sujeto no está desconectado de su contexto social, por el contrario, lo permea y lo condiciona. Reconoce, además, la importancia de abordar dichos determinantes o condicionantes de la salud mental para la mejora y cuidado de la comunidad en su conjunto.

Campañas

Ubicándonos en la definición general de campaña, esta se entiende como “el conjunto de actos que se llevan a cabo con la intención de lograr un determinado objetivo” (Porto & Merino, 2021) sin embargo, al ahondar un poco más en las características de las mismas, se encuentra que: están basadas en la misma estrategia o idea creativa, se ejecutan o promocionan durante un tiempo determinado y los resultados de la campaña se evidencian o traducen en impactos. En este primer momento es necesario decir que el presente abordaje conceptual se realiza

con la finalidad de hablar acerca de salud mental como aspecto pertinente para abordar con la población o comunidad de San Carlos, por lo que la campaña es una herramienta útil para comunicar y generar procesos de reflexión, con relación a las problemáticas o situaciones anteriormente mencionadas.

Ahora bien, retomando con la definición de campañas, es oportuno hablar del término campaña social, según Sorribas y Sabaté (2016) como lo menciona Rentería (2020), una campaña social:

(...) Es dirigida por un grupo de agentes de cambio, el cual su objetivo es intentar persuadir a un público objetivo o grupos sociales (los adoptantes objetivo) para que sus ideales, conductas, etc. sean modificadas o abandonen alguna de ellas. (p. 5)

Es decir, las campañas sociales buscan un cambio de actitudes y conductas en la sociedad a través de la utilización de medios de sensibilización, por ende, plantean una estrategia u objetivo guiado por una problemática central, dicha estrategia está compuesta por diferentes subtemas que se desligan de la temática central y se abordan por medio de una planificación y ejecución de actividades. Por otro lado, existen diferentes tipos de campañas sociales, las cuales se realizan dependiendo de los objetivos o intencionalidades que se planteen. A continuación, se abordarán de manera general qué son campañas de información pública o de educación pública y campañas orientadas a la acción.

Campañas de información pública o de educación pública: buscan facilitar información nueva, induciendo a un cambio cognoscitivo, por medio de la investigación, medios y el lenguaje. Es importante que la información o los mensajes que se den en la campaña sean precisos y claros, buscando sensibilizar a la población a la cual está dirigida sobre la importancia de cambiar acciones o actitudes acerca de la problemática identificada.

Las problemáticas o temáticas que se abordan en las campañas educativas, surgen de un diagnóstico previo que se realiza en el territorio donde se ejecutarán, con la finalidad de hacerle frente a las mismas brindando herramientas conceptuales o de conocimiento.

Campañas orientadas a la acción: Parafraseando a Ortega (2014) como lo cita Rentería (2020), dice que las campañas de acción social tienen la intención de que el público objetivo realice ciertas acciones por un periodo determinado, informando la importancia de la misma y las

consecuencias o falencias de no realizarlas, es decir, se convierten en la búsqueda de implementar acciones preventivas para anticiparse a ciertos eventos que pueden causar riesgo o daño. Este planteamiento u objetivo de las campañas de acción conectan con el proceso de comunicación comunitaria en tanto ambas comparten el objetivo de generar cambios concretos en las dinámicas sociales a través de la participación activa y la información. Las campañas de acción social buscan promover prácticas preventivas y responsables, fomentando la conciencia colectiva sobre temas de interés público. De manera similar, la comunicación comunitaria se orienta hacia la construcción de vínculos y aprendizajes colectivos que contribuyan al bienestar común. En ambos casos, se prioriza la interacción con la comunidad como un medio para generar transformaciones y prevenir riesgos, lo que refuerza su carácter participativo y educativo.

Medios de comunicación comunitaria y alternativa

El propósito de este apartado es darle un sentido comunitario, social y alternativo a la campaña de salud mental, es decir, darle un sentido no tan rígido a lo que generalmente se entiende por campaña, por ello, este concepto tiene gran relevancia en el presente proceso de intervención. En primera instancia, los medios de comunicación comunitaria y alternativa, se pueden definir como: “Una alternativa comunicacional ante los modelos tradicionales dominantes, y constituyen un medio efectivo de empoderamiento ciudadano, al promover desde las bases de participación, sobreponiendo los intereses colectivos de las comunidades por encima de los intereses de sectores particulares” (Revista Altejer, 2013, p.117). Explicando lo anterior, los medios de comunicación comunitarios y alternativos son plataformas de comunicación gestionadas por y para la comunidad. Diferenciándose de los medios de comunicación convencionales por su objetivo de atender las necesidades e intereses específicos de grupos sociales particulares, en lugar de buscar principalmente fines comerciales o políticos. Convirtiéndose en medios o estrategias de comunicación accesibles para las comunidades locales, generalmente este tipo de comunicación alternativa están dirigidas por organizaciones sin ánimo de lucro, cooperativas o grupos de ciudadanos, fomentando así la participación, la difusión o divulgación de una información relevante y contextualizada para la comunidad.

5. Metodología

La metodología en Trabajo Social es fundamental para abordar de manera efectiva las necesidades de las personas y promover la transformación social positiva, por ende, en este apartado se hablará de la **Metodología dialógico participativa** como aquella guía durante el proceso de intervención en el territorio. Parafraseando lo expuesto por la Red de Diálogo de Saberes en Comunicación y Buen Vivir. (2020) se podría decir que lo dialógico-participativo son espacios o momentos maleables y moldeables, no estáticos, donde la creatividad es una propuesta que va de la mano con la participación, los discursos, las prácticas, cotidianidades y narrativas que tienen como fin la transformación social de aquellas situaciones problemáticas, estos momentos o espacios, se generan a través de escenarios participativos.

A partir de esta base, el desarrollo metodológico del presente proyecto de intervención, no solo tiene un carácter participativo, sino que también se integra con un **enfoque socioeducativo**. Este enfoque se caracteriza por diseñar estrategias y acciones orientadas a abordar problemáticas sociales mediante la educación colectiva y la intervención comunitaria. Así, se promueve la creación de espacios seguros y de encuentro en los que las personas puedan compartir conocimientos y experiencias. La participación activa y la colaboración en estos espacios no solo permiten identificar y afrontar necesidades y desafíos específicos, sino que también empoderan a las comunidades para convertirse en agentes de cambio de su propia realidad, tanto individual como colectiva.

5.1 Plan operativo

Desde esta perspectiva y en línea con lo expuesto, la estrategia de comunicación comunitaria, nombrada SanaMente Salud mental, se diseñó con dos líneas estratégicas. **La primera línea** estratégica se centró en la promoción de espacios participativos, preventivos, seguros e informativos sobre el cuidado de la salud mental con diferentes grupos poblacionales: niñez, juventud, mujeres y personas adultas. Estos espacios abordaron temáticas relacionadas con el cuidado de la salud mental colectiva e individual, a través de estrategias dinámicas y participativas, orientadas al diálogo, la escucha activa y el brindar herramientas para el bienestar mental.

En el marco de esta línea de trabajo, y como se detalla en la *Tabla 1*, se llevó a cabo una *Toma Diagnóstica* con estudiantes de sexto a undécimo grado de la Institución Educativa Joaquín Cárdenas, ubicada en la zona urbana del municipio. La actividad, desarrollada en dos jornadas, empleó el juego como herramienta para generar conexión y participación entre las y los jóvenes.

La segunda actividad abordó la relación entre salud mental, género, estereotipos y conexión con la naturaleza, utilizando el yoga como medio para integrar estos temas a través de los cuatro elementos. Esta jornada tuvo lugar en *La Planta*, un espacio cercano al casco urbano, y se realizó en colaboración con los grupos: mujeres ASOMUR-EG, la Asociación Paraguas, Huertas de Esperanza y Semillitas. Al igual que la anterior, se desarrolló en dos jornadas.

Por su parte, la tercera actividad, denominada *Escuela de Familias*, se implementó en articulación con el proceso de niñez del Programa de Acompañamiento Psicosocial. En total, se llevaron a cabo tres sesiones en diferentes instituciones educativas: la Institución Educativa Rural Palmichal, sede Vallejuelos; la Institución Educativa Rural Samaná; y la Institución Educativa Rural Puerto Garza, sede Fronteritas.

Finalmente, se implementó la estrategia *Noches de Cine* o *Cine Foros*, una iniciativa que consistió en la proyección de diversos productos audiovisuales con temática ambiental en distintos barrios del casco urbano. Esta propuesta surgió a partir del reconocimiento de la estrecha relación entre el medio ambiente y la salud mental. En total, se realizaron 27 sesiones, dirigidas principalmente a niñas y niños.

La segunda línea estratégica se centró en el acompañamiento continuo a un grupo de jóvenes de grado 9º de la Institución Educativa Rural Palmichal. A través del diálogo de saberes, se identificaron factores que impactan su salud mental y se trabajó en el desarrollo de herramientas prácticas para el reconocimiento y la gestión de sus emociones. Además, se buscó reducir los estigmas asociados a los trastornos mentales mediante la difusión de información clara y accesible. En total, se realizaron cinco encuentros mensuales, en los cuales se emplearon diversas estrategias didácticas, como juegos y retos colaborativos, arteterapia y un buzón de preguntas y opiniones. Asimismo, se incorporaron juegos tradicionales como *La Escalera*, *el Cubo de Rubik*, *el Juego de la Silla* y *Twister* como recursos pedagógicos para abordar distintos aspectos del cuidado y bienestar de la salud mental.

A continuación, se presenta un resumen detallado de las dos líneas estratégicas en la siguiente tabla.

Tabla 1
Metodología

	Actividades	Mes	Lugar	Grupo poblacional
Línea 1 Promoción de espacios participativos, preventivos, seguros e informativos sobre el cuidado de la salud mental con diferentes grupos poblacionales desde el diálogo de saberes	Toma diagnóstica, salud mental	Mayo	Z. Urbana	Jóvenes
	Género, estereotipos, salud mental y recorrido territorial	Julio	Z. Urbana	Mujeres, niñez y grupo Huertas de Esperanza
	Hablemos de emociones- Escuela de familias	Septiembre, noviembre	Fronteritas, Vallejuelo y Samaná	Padres y madres de familia, niñez y jóvenes.
	Noches de cine	Febrero-diciembre	Z. Urbana	Niñez
Línea 2: Fomento de herramientas para el reconocimiento y gestión de emociones con jóvenes de grado 9º de la Institución Educativa Rural Palmichal	Encuentro 1: Diagnóstico	Julio	I. E. R Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 2: Salud mental y trabajo cooperativo	Agosto	I. E. R Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 3: Identificación y gestión de emociones	Septiembre	I. E. R. Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 4: Salud mental, educación sexual y prevención de violencias	Octubre	I. E. R. Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 5: Prevención del suicidio, autoconcepto y evaluación de cierre	Noviembre	I. E. R. Palmichal	Jóvenes

--	--	--	--	--

6. Implementación

El presente segmento ha sido elaborado con el propósito de responder a los objetivos establecidos a lo largo de este proceso de intervención. En él se detallarán las acciones realizadas y los resultados obtenidos. Se incluirá un enfoque reflexivo que permitirá analizar las estrategias implementadas, destacando los aciertos y áreas de mejora. Este enfoque busca no solo evaluar lo alcanzado, sino también generar aprendizajes significativos que puedan enriquecer futuras intervenciones similares. Por lo tanto, en los siguientes renglones serán descritas las actividades llevadas a cabo desde las líneas estratégicas 1 y 2, anteriormente mencionadas.

6.1 Línea 1: Escuchando voces jóvenes: factores claves para la salud mental

El primer espacio se enfocó en preguntarse por la salud mental de los jóvenes como punto inicial, a raíz de ello, se realizó lo que se denominó **Toma diagnóstica** en la que, por medio del juego y la exploración de los sentidos, las y los jóvenes compartieron sus experiencias, conocimientos y saberes acerca de la salud mental. Este encuentro se desarrolló en la *Institución Educativa Joaquín Cárdenas*, ubicada en la zona urbana del municipio con jóvenes desde el grado 6° hasta 11°, se establecieron articulaciones interinstitucionales con el equipo Psicosocial de la *Alcaldía Municipal de San Carlos* para fortalecer y atender las necesidades que surgieran.

Figura 1
Toma diagnóstica



En el desarrollo de este encuentro, como se muestra en la *Figura 1*, se llevaron a cabo diversas actividades enfocadas en explorar los conocimientos previos de las y los jóvenes sobre la

salud mental. Estas actividades incluyeron la identificación y gestión de emociones, así como el análisis de las herramientas que emplean para enfrentar situaciones problemáticas o desafiantes relacionadas con este tema. A partir de este diagnóstico, resulta fundamental presentar los principales hallazgos obtenidos:

Salud mental: En su gran mayoría, las y los jóvenes relacionan la salud mental con el bienestar, las emociones, el autoconocimiento y la autoestima y reconocen que además de la salud física existe la salud mental. Otros la asocian con situaciones o momentos difíciles, nombrando trastornos como la depresión y emociones como la tristeza, el miedo, la rabia o momentos de locura. Además de ello, así la relacionasen desde un punto de vista positivo o negativo, la consideran importante porque guía su accionar, reiterando que es un factor relevante para aprender a gestionar sus emociones, analizar sus actos para no tomar decisiones impulsivas y evitar el suicidio.

Identificación de problemas de salud mental: Las y los jóvenes, mencionan que algunos de las problemáticas, en cuanto a la salud mental que conocen son: la depresión, ansiedad, esquizofrenia, dismorfia corporal y bipolaridad. También se observa que, entre los jóvenes de 6° a 8°, existe una confusión entre los problemas de salud mental y ciertas discapacidades, como el síndrome de Down o el autismo. Asimismo, se identificó un caso en el que la homosexualidad fue percibida erróneamente como un problema de salud mental. Ante esta situación, se decidió abordar una reflexión sobre género, orientación sexual y educación sexual con las y los jóvenes, con el fin de brindar mayor claridad y comprensión sobre estos temas.

Identificación de emociones: Los y las jóvenes reconocen que algunas de las emociones son: alegría, rabia, tristeza, miedo, entre otras, comprenden que la función de ellas es comunicarnos asuntos frente a las situaciones cotidianas y lo que nos genera cada una de ellas. Respecto a la frecuencia con la que sienten o identifican algunas emociones, se encontró una diferencia notable entre hombres y mujeres. Ya que la gran mayoría de los hombres dicen sentirse alegres y la mayor parte del tiempo no sentir nada, por el caso contrario las mujeres expresan que tienen un carácter fuerte que las lleva a explotar fácilmente en situaciones incómodas o estresantes. Esto lleva a vincular la diferencia en la socialización emocional con los estereotipos de género, los cuales están arraigados en valores patriarcales tradicionales que asignan al hombre un rol de fortaleza y ausencia de vulnerabilidad. Por otro lado, las mujeres, al enfrentar una mayor presión social, pueden reaccionar con mayor intensidad ante situaciones de estrés. Lo que evidenció y motivó una necesidad de educación emocional atravesada por el género.

Mecanismos de gestión emocional: Se mencionan diferentes actividades y mecanismos para gestionar las emociones, entre las más frecuentes se encuentran: hacer deporte, escuchar música, ver televisión, dibujar, cantar, escribir, dormir y respirar, por otra parte, algunos mencionaron la importancia de llorar y de la contención emocional por parte de alguien cercano. También, algunos jóvenes, expresaron de forma anónima que se autolesionaban como un medio para canalizar sus emociones.

Otro factor identificado fue que los hombres de grados menores, reaccionan ante el enojo, advirtiéndolo a la persona involucrada, pero si la situación continúa, recurren a la violencia física o golpean objetos para liberar la tensión. Por su lado, la mayoría de las mujeres reaccionan alzando la voz, llorando y “desquitándose” con otras personas.

Redes de apoyo y acompañamiento de instituciones: Las y los jóvenes identifican los siguientes lugares como espacios a los que pueden acudir, en caso de una emergencia o problemática en salud mental: Hospital, Alcaldía Municipal, redes familiares y amigos/as cercanos. Sin embargo, al indagar sobre cómo se sienten respecto a los mecanismos de apoyo brindados por las instituciones, familiares y la Institución Educativa, la mayoría manifestó no sentirse escuchados, ni comprendidos por sus padres y, en menor medida, por los profesores y directivos. Especialmente, los estudiantes de los grados 6°, 7° y 8° expresaron sentir invalidadas e infantilizadas sus emociones y experiencias de vida, cuando acudían a los profesores o directivos para comentar una situación que les afectaba. Además, mencionaron continuamente la inconformidad con la psicoorientadora de la institución, ya que no cumplía con el principio de confidencialidad de su quehacer profesional. Como resultado de esto concebían la terapia como algo importante, pero que no era necesaria si no se estaba en un estado crítico.

Los puntos anteriores presentan un panorama amplio y complejo que relaciona la percepción, vivencias y experiencias de la salud mental en los jóvenes. En primera instancia es significativo destacar que la mayoría reconoce la salud mental como un factor fundamental del bienestar. Sin embargo, también salen a la luz diferentes retos o desafíos, uno de ellos es la confusión de conceptos; relacionar de forma no diferenciada las diversidades funcionales con problemas de salud mental y la mención continua de la palabra “loco” como sinónimo. Además, las diferencias de género en torno a la identificación y gestión emocional evidencian una repercusión de roles de género tradicionales que ubica a los hombres como sujetos que reprimen y canalizan sus emociones y a las mujeres como seres vulnerables o frágiles por el hecho de

manifestarlas, cuestiones que evidencian la necesidad de enseñar herramientas de gestión emocional más saludables y efectivas. En cuanto a las redes de apoyo, aunque las y los jóvenes identifican lugares y personas a quienes podrían recurrir, existe una desconexión significativa en la percepción de acompañamiento, especialmente en el entorno familiar y escolar. Las quejas hacia la psicoorientadora y la falta de confidencialidad agravan esta situación, debilitando la confianza en los recursos disponibles.

A modo de conclusión, este espacio permitió conocer múltiples factores que impactan positiva y negativamente la salud mental de algunas de las y los jóvenes de la zona urbana del municipio, se encontraron aportes valiosos que evidencian la necesidad de fortalecer la educación emocional, construir redes de apoyo confiables y accesibles, y garantizar que las instituciones educativas y familiares estén verdaderamente equipadas para acompañar a los jóvenes en sus procesos de bienestar mental. Aunque el diagnóstico no se realizó con la pretensión de abrir un nuevo proceso con juventud en la IE, la toma diagnóstica proporcionó información valiosa que permitió de manera complementaria orientar el trabajo sobre salud mental con los estudiantes de noveno grado de la Institución Educativa Rural Palmichal con quienes ya se venía realizando proceso de acompañamiento con alertas similares en razón de la salud mental de la juventud sancarlitana.

6.2 Línea 1: Conectar con el territorio: espacios con mujeres, huerteros, padres de familia y niñas y niños.

Continuando con las acciones implementadas para el desarrollo de la línea estratégica 1, en esta sección se hablará de aquellos espacios dirigidos a diferentes grupos poblacionales, específicamente aquellos que el *Programa de Acompañamiento Psicosocial* ha acompañado en el territorio. Se implementaron diversas actividades diseñadas con una estructura que integró múltiples componentes, como la perspectiva de género, la conexión con el territorio y la naturaleza, herramientas para la identificación y gestión emocional, la promoción de la participación activa, y el intercambio de saberes y prácticas a través del relato de experiencias vividas. Todo esto se llevó a cabo mediante el uso de variadas estrategias didácticas adaptadas a los objetivos planteados.

En primer lugar, se realizó una toma que tuvo como objetivo generar un espacio de conexión y reflexión con la naturaleza, para abordar la relación entre el género y la salud mental con las

habitantes del corregimiento El Jordán y zona urbana pertenecientes a los grupos: ASOMUR-EG, Semillitas (niñas, niños, hijos de las mujeres del grupo ASOMUR-EG), la Asociación Paraguas y Huertas de Esperanza.

Figura 2

Grupo de mujeres ASOMUR-EG y la Asociación Paraguas



El encuentro se destacó por la integración del yoga, una práctica nacida en la antigua India, instalada en las tradiciones espirituales, religiosas, sociales y culturales, que se ha venido instalando en Occidente y es utilizada como estrategia alternativa para trabajar dimensiones de salud física, mental y espiritual donde se conecta el cuerpo, la respiración y la mente a través de posturas físicas, técnicas de respiración y meditación, con el propósito de promover el bienestar integral. Esta actividad fue dirigida por una instructora de yoga que es también estudiante del programa de Trabajo Social. En este caso, la actividad se enfocó en brindar herramientas para la gestión emocional, estableciendo además una conexión entre esta práctica y los cuatro elementos: agua, aire, tierra y fuego. Como parte de la experiencia, se llevó a cabo una sesión meditativa y sensorial diseñada para fortalecer el bienestar mental y mejorar el manejo de las emociones, en la que cada elemento estuvo vinculado a una actividad específica que reflejaba su esencia. Con el **aire**, se practicaron y enseñaron técnicas de respiración propias del yoga, promoviendo calma y conexión

interior. Al conectar con la **tierra**, se llevó a cabo una ceremonia de cacao, reflexionando sobre los regalos que nos brinda y resaltando la importancia del alimento.

El **fuego** fue utilizado como símbolo para identificar y liberar aquellos aspectos o situaciones de la vida que se deseaban dejar atrás. Finalmente, el **agua** representó gratitud, conexión y renovación, cerrando el ciclo con un acto de profunda introspección.

Para el desarrollo de la actividad, se contó con la participación de una profesional en yoga de la Universidad de Antioquia, quien guio la actividad y aportó su conocimiento especializado.

Figura 3

Grupo Huertas de Esperanza



Paralelamente, se desarrollaron actividades con las niñas y niños del grupo *Semillitas*, quienes realizaron meditaciones guiadas, un recorrido exploratorio donde interactuaron con la naturaleza, la lectura del cuento “*Vivan las uñas de colores*” de Alicia Acosta, en el que se hacía referencia a la aceptación de lo diverso. Por último, elaboraron una manualidad, nombrada el Pulpo de la respiración, mediante el cual, a través de la inhalación y la exhalación, podrían manejar sus emociones o situaciones, por medio de la respiración.

Figura 4

Semillitas



En el transcurso del encuentro afloraron emociones y sensaciones que encontraron su lugar en la palabra, en el caso de las mujeres se expresaron situaciones de dolor y temor relacionadas con las violencias basadas en género, las cuales pusieron en el fuego con la intención de dejarlas ir. También conectaron con la tierra y el alimento, recordando su infancia y el valor del cacao para sus vidas. Los huerteros reconocieron toda la experiencia con gratitud, nombrando el espacio como un lugar para soltar las cargas y desligarse del estrés de la vida cotidiana, tomándose el tiempo para volviendo al origen. Resaltando la importancia de la naturaleza y de los rituales para sanar. Por último, las niñas y niños expresaron su agrado hacia el ejercicio de meditación, mencionando que la utilizarían cuando sintieran ira, también que pudieron conectar más debido al sonido del río, puesto que les generaba una sensación de tranquilidad y calma. Respecto a la lectura, se evidenció una gran aceptación, demostrando mayor apertura a la aceptación de la diversidad y la fluidez en los roles de género.

Otro encuentro direccionado a la promoción de la salud mental colectiva fue la Escuela de familias, para este espacio hubo una articulación interna entre los procesos del Programa y una coordinación con las I.E para establecer las fechas de las Escuelas de Familias, por ende, las actividades planteadas se realizaron en conjunto con la líder del proceso de niñez. En total se realizaron tres (3) Escuelas de familias en diferentes locaciones: *La Institución Educativa Rural Palmichal, sede Vallejuelo, I.E.R. Puerto Garza sede Samaná y sede Fronteritas.* El objetivo

principal fue propiciar encuentros socioeducativos en el que se promovieran la gestión saludable de emociones y el cuidado de las familias de los niños, niñas y jóvenes, por lo que la metodología implementada estuvo direccionada a la identificación de emociones por medio de la arteterapia, proporcionar herramientas para la gestión emocional por medio de una caja de herramientas y replantear la importancia de cuidar a quienes cuidan, a través de un buzón de preguntas para que expresaran aquellas dificultades y retos de la crianza. Al finalizar se motivó a las y los cuidadores a reconocer la importancia y el valor de la comunicación asertiva en la formación, educación y cuidado de sus hijos e hijas, por medio de la escritura y un intercambio de cartas.

Figura 5
Escuela de familias



Si bien las escuelas de familias se desarrollaron en lugares distintos y con diferentes grupos de padres de familia, se identificaron similitudes en cuanto a la experiencia de ser cuidadoras y cuidadores. En los tres espacios asistieron más madres que padres, lo que se relaciona con que las mujeres continúan ocupando el rol de cuidadoras con mayor frecuencia. En el ámbito de la experiencia como madres y padres, enunciaron frecuentemente la sensación de insuficiencia y el temor de no poder protegerlos o proveer lo suficiente, también el deseo de hacer las cosas bien y la gran responsabilidad que conlleva ser madre o padre. Por otra parte, se evidenció que a las/os cuidadores se les dificulta, en cierta medida, hablar de sí mismos y expresar sus emociones, además de la extrañeza que sienten al realizar ciertas actividades que se relacionan con la infancia, como colorear, rayar, pintar. También, manifestaron que en su trabajo de cuidadoras/os muchas veces no

invierten tiempo en el autocuidado, ya que están centradas/os en mostrarse fuertes y seguras antes sus hijas e hijos. Las escuelas de padres permitieron reflexionar sobre la experiencia de ser cuidador/a, la responsabilidad del cuidado, la expresión de emociones en adultos y la falta de autocuidado entre las figuras cuidadoras.

6.3 Línea 1: Noches de cine

Las noches de cine fueron una iniciativa diseñada especialmente para niñas y niños de la zona urbana del municipio de San Carlos, con el propósito de generar espacios de aprendizaje y entretenimiento y concientización ambiental. Estas jornadas se llevaron a cabo en distintos barrios, en colaboración con líderes y lideresas de las juntas de acción comunal, quienes apoyaron la organización y convocatoria. Durante cada encuentro, se proyectaron materiales audiovisuales con temáticas medioambientales, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del cuidado y la protección del entorno. Esta iniciativa surgió bajo la premisa de que el bienestar del medio ambiente está profundamente relacionado con la salud mental. Un entorno saludable es esencial para el bienestar físico y emocional, ya que, sin un ecosistema en buen estado, el ser humano no podría satisfacer sus necesidades básicas. Esto afectaría directamente su calidad de vida, repercutiendo negativamente en su bienestar mental.

En resumen, se llevaron a cabo 27 noches de cine en diversos barrios del casco urbano del municipio, durante las cuales se proyectaron películas como *Wall-E*, *Bee Movie*, *El Lorax*, *Encanto*, *Vecinos Invasores*, *Tierra de Osos*, entre otras. El objetivo fue fomentar la reflexión sobre el cuidado del medio ambiente, resaltando aspectos como la identidad territorial a través de la biodiversidad única del territorio colombiano, la importancia de las especies en el equilibrio del ecosistema, y el respeto y cuidado de la fauna y flora. Además, se enfatizó el valor de preservar el hábitat natural, la relevancia del reciclaje y la necesidad de fortalecer los lazos sociales y comunitarios en beneficio del medio ambiente.

Las películas también transmitieron valores como el respeto por la diferencia, la amistad y el perdón. Al finalizar cada proyección, se llevó a cabo una actividad o trivia en la que los participantes respondían preguntas relacionadas con la película y el medio ambiente. A través de estas actividades, se evidenció que la mayoría de los niños y niñas del territorio sancarlitano tenían una conexión con la naturaleza de su región, especialmente con el agua. Además, demostraron conocimientos sobre la separación de residuos y su reciclaje, y reconocieron la importancia de cuidar tanto las especies locales como el medio ambiente en general.

Figura 6

Noches de cine



6.4 Línea 2: Hablemos de salud mental con las y los jóvenes de Palmichal

El propósito de la línea estratégica 2 se centró en llevar a cabo un proceso con las y los jóvenes de la *Institución Educativa Rural Palmichal* del grado noveno 9°, esto debido a la historicidad del *Programa de Acompañamiento Psicosocial* implementando procesos en la Institución y por su efectividad se implementó nuevamente. Además, las alertas generadas a nivel municipal por las afectaciones en salud mental llevaron a la decisión de que la campaña **SanaMente** se enfocara en proporcionar a las y los jóvenes herramientas prácticas y esenciales para el cuidado y fortalecimiento de su bienestar mental.

El foco del proceso con el grupo fue comprender y abordar diferentes aspectos de la salud mental, comprendiéndola como un estado de bienestar que involucra tanto lo físico como lo mental

y que es permeada positiva o negativamente por factores internos y externos. En total se desarrollaron cinco encuentros, los cuales se desarrollaron de la siguiente manera:

Tabla 2
Desarrollo de la línea estratégica 2

Temática	Objetivo	Aprendizajes o hallazgos	Mes
Encuentro diagnóstico	Realizar un diagnóstico en torno a la salud mental colectiva de las y los jóvenes del grado noveno	Se identificaron conocimientos previos en los jóvenes sobre salud mental, ansiedad y depresión, resaltaron la importancia de contar con espacios alternativos a los académicos donde puedan expresar cómo se sienten y reflexionar sobre su bienestar emocional, lo que les permite desconectarse de su rutina. Se evidenció la necesidad de profundizar en temas relacionados con género, incluyendo roles de género, orientación sexual y diversidad corporal y racial. Asimismo, se destacó la importancia de incorporar actividades que fomenten el trabajo en equipo, promoviendo el reconocimiento de cualidades y habilidades entre ellos.	Julio
Salud mental y trabajo cooperativo	Fomentar el desarrollo de habilidades de trabajo cooperativo y en equipo entre las y los jóvenes, promoviendo la colaboración, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos, con el fin de mejorar la cohesión grupal y la aceptación del otro.	Reconocimiento de habilidades de las y los compañero/a, buen conocimiento o comprensión de algunos conceptos relacionados con la salud mental. Manifiestan que requieren más información acerca de herramientas útiles que les ayuden a identificar y gestionar emociones y buscar alternativas o ayuda en caso de que la requieran.	Agosto
Identificación y gestión de emociones	Brindar información y herramientas en torno a la gestión emocional	En el compartir de experiencias de las y los jóvenes, se identificaron varios aspectos que afectan la salud mental de ellas y ellos, algunos manifestaron ciertas situaciones o problemáticas que se relacionan con la misma, como tener pensamientos intrusivos, presentar ataques de ansiedad o de pánico, el sobrepensar, proyectarse a situaciones futuras negativas, la vergüenza excesiva y la autoexclusión de escenarios sociales por la creencia de que las y los demás no los aceptan.	Septiembre

Salud mental, educación sexual y prevención de violencias	Enseñar la importancia de cuidar tanto la salud sexual como la emocional, haciendo hincapié en que ambas están interrelacionadas y son clave para un desarrollo saludable.	Las respuestas en torno a la sexualidad, algunos respondían que se relacionaba con el tener sexo con otra persona y con la orientación sexual. Al preguntarles por la prevención de violencias sexuales y de género manifestaron de forma general que no sabían que eran y además que las violencias sexuales no se pueden prevenir. Por otra parte, se evidenció que pueden establecer límites en torno a querer o no un encuentro sexual y al respeto por los límites del otro, reconocen los actos de violencia sexuales y de género. Además, se identificó confusión en torno al ciclo menstrual, la masturbación femenina y los métodos anticonceptivos.	Octubre
Prevención del suicidio, autoconcepto y evaluación de cierre	Propiciar un espacio en el que se aborde la importancia de la salud mental en jóvenes, atendiendo a diferentes aspectos determinantes de la misma, promoviendo el cuidado, la prevención y la desmitificación.	Se trataron temas clave sobre el suicidio y su prevención, incluyendo el estigma, señales de advertencia y la diferencia entre suicidio, ideación suicida e intento de suicidio. Los jóvenes comprendieron estos conceptos, desmitificando ideas como que los intentos de suicidio son para llamar la atención o que el riesgo es hereditario, destacando la relevancia del contexto personal. Reconocieron que las señales de riesgo no siempre son claras y valoraron la importancia de hablar abiertamente sobre el tema para reducir el estigma y fomentar el apoyo mutuo. Además, reflexionaron sobre el impacto de las redes sociales, identificando cómo refuerzan estereotipos corporales, lo que genera presión y puede contribuir a problemas como la dismorfia corporal debido a comentarios negativos.	Noviembre

Figura 7
Jóvenes Palmichal



Figura 8
Jóvenes Palmichal



Figura 9
Jóvenes Palmichal



Adentrándonos en lo expuesto en la *Tabla 2*, puede decirse lo siguiente: en el encuentro **diagnóstico**, se identificó que los y las jóvenes poseen conocimientos previos sobre temas como ansiedad y depresión. Sin embargo, expresaron la necesidad de contar con espacios alternativos al ámbito académico para hablar sobre sus emociones y reflexionar sobre su bienestar.

Por otro lado, se evidenció la falta de información en temáticas de género, orientación sexual y diversidad corporal y racial. Esto sugirió la necesidad de incorporar una perspectiva más amplia en el plan de trabajo con los y las jóvenes, promoviendo el respeto y la inclusión. Además, el interés manifestado en actividades de trabajo en equipo resalta la importancia de fortalecer dinámicas que favorezcan la integración y el reconocimiento de habilidades individuales y colectivas. En cuanto al **desarrollo de habilidades de trabajo cooperativo**, se observó que los y las estudiantes reconocen la importancia de la colaboración y la comunicación asertiva. Sin embargo, se les dificulta reconocer las habilidades de sus compañeros y aceptar sus diferencias. También expresaron la necesidad de herramientas más concretas para gestionar emociones y afrontar situaciones de conflicto, lo que indicó una oportunidad para reforzar estrategias de gestión emocional.

El encuentro sobre **identificación y gestión de emociones** evidenció que muchos jóvenes experimentan dificultades emocionales como pensamientos intrusivos, ataques de ansiedad, vergüenza excesiva y autoexclusión social. Estos hallazgos reforzaron la necesidad de brindar

información de prevención al grupo de estudiantes y recursos prácticos para la gestión del estrés y la construcción de una autoestima saludable. En relación con **la educación sexual y prevención de violencias**, se identificaron importantes vacíos conceptuales. Mientras algunos estudiantes asociaban la sexualidad exclusivamente con las relaciones sexuales y la orientación sexual, la mayoría desconocía el concepto de prevención de violencias de género y creían que las violencias sexuales no podían prevenirse. Sin embargo, mostraron capacidad para establecer límites en sus relaciones interpersonales y reconocer actos de violencia de género. También se evidenció confusión en temas como el ciclo menstrual, la masturbación femenina y los métodos anticonceptivos, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual desde un enfoque integral. Por último, **la prevención del suicidio y el autoconcepto** fueron temas clave en la sesión de cierre. Se logró desmitificar creencias erróneas sobre el suicidio, como la idea de que los intentos suicidas son una búsqueda de atención. Además, los y las jóvenes reconocieron la influencia de las redes sociales en la construcción de la autoimagen, especialmente en la difusión de estereotipos corporales que pueden contribuir a la dismorfia corporal y afectar la autoestima.

Durante el último encuentro se realizó la evaluación de cierre que consistió en un buzón de preguntas, en el que respondieron de forma anónima preguntas en torno a lo aprendido y debatido en los espacios; la identificación y gestión emocional, la prevención de violencias basadas en género, la educación sexual, la prevención del suicidio y el autoconcepto. En la lectura de sus respuestas, definieron la salud mental como un estado psicológico y social clave para la calidad de vida, relacionado con la autoestima y el equilibrio emocional, social y cultural. Consideran que mantener una buena salud mental previene errores y situaciones negativas, asociando la depresión como un factor que afecta el bienestar. En cuanto al cuidado de la salud mental, destacaron la importancia de buscar calma, pensar positivamente y gestionar y expresar las emociones. Reconocen que los problemas de salud mental afectan tanto el cuerpo como la mente, vinculando el estrés y la ansiedad con trastornos físicos y emocionales. También relacionaron la salud mental con la educación sexual, viéndola como clave para una vida sexual sana, respetuosa y libre de discriminación. Al final, los jóvenes aprendieron sobre la gestión emocional, la prevención de violencias, la educación sexual y la validación de diversas formas de expresión, demostrando claridad sobre la salud mental, el suicidio y su prevención.

En conclusión, esta experiencia reafirma la importancia de seguir promoviendo espacios de diálogo sobre salud mental, género y educación sexual en entornos escolares. La información

presentada sugiere que, si bien las y los jóvenes poseen conocimientos previos en algunos temas y durante el proceso se profundizó en ciertos aspectos, aún hay áreas en las que requieren mayor orientación y herramientas prácticas. Dar continuidad a estas iniciativas contribuirá a fortalecer su bienestar emocional y a mejorar su capacidad para afrontar los desafíos de su vida cotidiana.

6.5 Dispositivo educativo para el cuidado de la salud mental

En relación con el tercer objetivo planteado, se desarrolló un dispositivo educativo en formato de cartilla, concebido como una pequeña guía práctica para el cuidado de la salud mental, titulada “Abraza tu salud mental”. El propósito principal de esta guía es ofrecer sugerencias y actividades prácticas que promuevan el cuidado de la salud mental colectiva, con la finalidad de que puedan ser aplicadas en futuros procesos y actividades dentro del *Programa de Acompañamiento Psicosocial*.

La cartilla está estructurada de manera que facilita su comprensión, iniciando con una breve presentación que expone el objetivo general de la guía. Además, incluye definiciones clave sobre la salud mental y la salud mental colectiva, proporcionando un marco teórico corto pero accesible para quienes se acerquen al material. En su parte práctica, la guía presenta tres propuestas de actividades o metodologías diseñadas para fomentar el bienestar colectivo, tales como recorridos exploratorios, talleres o círculos de arte y una sugerencia para la creación de un cineclub centrado en temas relacionados con la salud mental. Estas actividades están pensadas para generar espacios de reflexión y convivencia que fortalezcan el cuidado y la promoción de la salud mental en la comunidad. Para mayor comprensión y visualización del material, la cartilla será adjuntada en los anexos del presente informe.

Como conclusión general de este capítulo, y a partir de lo expuesto hasta el momento, se puede evidenciar que los espacios promovidos dentro de la campaña SanaMente lograron fomentar la participación activa de la comunidad en diversos contextos, permitiendo identificar los factores que impactan la salud mental, particularmente en los jóvenes, y resaltando la relevancia de la gestión emocional. Además, cada uno de estos espacios propició un valioso intercambio de conocimientos y experiencias, lo que enriqueció el desarrollo de las actividades y fortaleció los procesos de aprendizaje y reflexión colectiva.

7. Evaluación

La evaluación de la presente estrategia comunicativa y comunitaria se llevó a cabo en relación con las líneas estratégicas 1 y 2 presentadas con anterioridad.

En lo que respecta a la línea estratégica 1, enfocada en la promoción de espacios participativos, preventivos, seguros e informativos sobre el cuidado de la salud mental se llevaron a cabo encuentros con jóvenes, mujeres, huerteros y padres de familia. El mecanismo de evaluación utilizado fue la oralidad, ya que estos espacios contaron con una alta participación de personas, por lo tanto, se incluyeron preguntas evaluativas orientadas a conocer la opinión de la comunidad sobre aspectos metodológicos y los aprendizajes adquiridos durante los encuentros.

En el caso de la Toma diagnóstica, los jóvenes evaluaron el espacio destacando la importancia del mismo, calificando positivamente la iniciativa de abordar temas de salud mental mediante actividades innovadoras, mencionando que este enfoque les permitió reflexionar sobre su bienestar emocional, conocer rutas de atención disponibles y reconocer problemáticas comunes relacionadas con la salud mental. En cuanto a la metodología, los jóvenes valoraron la dinámica participativa, considerando que favoreció una mejor comprensión y apropiación de los contenidos tratados. En cuanto a la evaluación del encuentro con las mujeres de *Asomur-EG*, *la Asociación Paraguas*, *Semillitas* y el grupo *Huertas de Esperanza*, se realizó de manera oral en el mismo espacio por medio de la conversación. Las y los participantes valoraron las actividades como oportunidades para liberar tensiones y desconectarse del estrés diario. Al finalizar, expresaron su gratitud al equipo psicosocial por propiciar y facilitar estos encuentros que contribuyen al bienestar emocional y la sanación.

Respecto a la Escuela de Familias, se destacó el impacto positivo de la metodología implementada. Las madres participantes manifestaron su agradecimiento y el deseo de que este tipo de actividades se repitan en el futuro. Apreciaron especialmente el ejercicio de arteterapia, participaron activamente en la escucha y el intercambio de ideas y emociones, y se involucraron profundamente en la escritura de cartas dirigidas a sus hijos e hijas. Por último, en las noches de cine, la evaluación fue continua, ya que al finalizar cada proyección se realizaba una actividad o trivía en la que los participantes respondían preguntas sobre la película y el medio ambiente. A través de estas dinámicas, se evidenció que la mayoría de los niños y niñas del territorio sancarlitano tenían una fuerte conexión con la naturaleza de su región, especialmente con el agua.

Además, demostraron conocimientos sobre la separación y reciclaje de residuos, así como conciencia sobre la importancia de proteger tanto las especies locales como el medio ambiente en general.

En el marco de la línea estratégica 2, enfocada en proporcionar herramientas para el reconocimiento y gestión de emociones en jóvenes de grado 9° de la Institución Educativa Rural Palmichal, se llevaron a cabo dos evaluaciones. La primera tuvo como objetivo identificar los conocimientos previos de los estudiantes y explorar metodologías y temáticas pertinentes. Para ello, se les consultó sobre los temas y actividades que les gustaría desarrollar en relación con el cuidado de la salud mental, qué aspectos les gustaron o disgustaron del encuentro y qué aprendizajes se habían llevado de la sesión. Esta evaluación se realizó en el segundo encuentro y funcionó como guía para la edición del plan de trabajo formulado en un inicio, ya que ubicaron factores que no les gustaba de los encuentros como: el espacio en donde se realizaban, el ruido, el no escucharse entre compañeros, el irrespeto y el bullying. Referente a los temas que querían trabajar, muchos no respondieron nada, sin embargo, algunos mencionaron temas como la estabilidad emocional, la paz mental, la psicología, la neurociencia y las relaciones de pareja.

La segunda evaluación o mejor nombrada como evaluación de cierre, se realizaron varias preguntas en torno al proceso, utilizando como estrategia un buzón de preguntas. Las interrogantes fueron las siguientes: ¿Qué es la salud mental?, ¿Cómo puedes cuidar tu salud mental?, ¿Los problemas de salud mental pueden afectar el resto de tu cuerpo?, ¿En qué se relaciona la salud mental con la educación sexual?, ¿Cuáles son las cinco emociones básicas?, ¿Qué aprendiste de los encuentros?, ¿Qué te gustó de los encuentros?, ¿Qué temas te gustaría que se trabajaran? Además, se realizaron preguntas al grupo de forma oral.

Los resultados de esta evaluación reflejan una evolución significativa en el proceso. Al preguntar sobre la salud mental, la mayoría de los participantes la definió o asoció con el bienestar psicológico y social de una persona, destacándose como un factor clave en la calidad de vida. Además, la vincularon con la autoestima y el equilibrio emocional, social y cultural. Por otro lado, algunos expresaron que mantener una buena salud mental les ayudaría a evitar errores o situaciones negativas, y mencionaron la depresión como una condición que afecta directamente el bienestar mental. En cuanto al cuidado de la salud mental, lo relacionaron con la búsqueda de la calma, el cultivo de pensamientos positivos y la reducción del estrés. También resaltaron la importancia de gestionar, expresar y liberar las emociones en lugar de reprimirlas. Sobre los aprendizajes

obtenidos en los encuentros, señalaron temas como el autocuidado en salud mental, la gestión y control de emociones, el cuidado del cuerpo, la educación sexual, la autoestima, los valores y la validación de distintas formas de expresión y apoyo mutuo. Por último, respecto a lo que más les gustó de los espacios, algunos destacaron las charlas, en especial aquellas en las que se explicó el rol y funcionamiento de las emociones en el cuerpo humano.

Finalmente, puede evidenciarse que los comentarios evaluativos realizados por la comunidad no fueron negativos, en su mayoría evidenciaron aprendizajes, reflexiones y agradecimientos, generalmente en las conversaciones después de culminados los espacios, la pregunta de “¿Cuándo vuelven?”, fue repetitiva, por lo que puede inferirse que la estrategia comunicativa comunitaria tuvo buen recibimiento y fue acogida de forma aceptable.

8. Principales aportes, logros y dificultades

Releyendo las líneas anteriores, en las que se da cuenta de lo realizado, surgen o se evidencian aquellos resultados de lo que fue la campaña SanaMente en el municipio de San Carlos. Este proceso de leerse y analizar la ejecución del proceso permite identificar aquellos aspectos valiosos y positivos que generaron un impacto en la comunidad y también factores faltantes a los que, por diversos motivos externos e internos, no se realizaron o profundizaron más. Entre los logros se identifican los siguientes:

- La generación de espacios mediados por la participación, en los que se abordaron diferentes temáticas sobre la importancia, el cuidado y la promoción de la salud mental, brindando herramientas para la identificación y gestión emocional por medio de diversas actividades didácticas e interactivas.
- La integración de los diferentes grupos poblacionales; mujeres, niñas y niños, adultos y jóvenes dentro de la estrategia comunitaria, permitió conocer factores múltiples y diferenciales de las afectaciones de la salud mental, según la etapa de vida y el género.
- La articulación interinstitucional con la *Alcaldía Municipal de San Carlos* y la vinculación con otras áreas o disciplinas fortalecieron los encuentros, en cuanto a conocimientos, contención, enseñanzas y experiencias.
- El juego, la interactividad y la creación manual, fueron esenciales para el acompañamiento y desarrollo de los encuentros con las y los jóvenes. En el presente proceso se resalta la importancia del rol de la diversión y el esparcimiento como componentes útiles y eficaces para abordar diferentes problemáticas y llevar a cabo procesos de sensibilización y formación.
- El valor de preguntar, si bien no todos los espacios socioeducativos desarrollados fueron de carácter diagnóstico, en la mayoría se hicieron preguntas que facilitaron a las personas expresar sus sentimientos, pensamientos y opiniones sobre las temáticas abordadas en los encuentros. Esto permitió construir entornos seguros donde la expresión personal era valorada y se abrió camino para la planificación de futuros encuentros.

A continuación, se presentarán algunas falencias o dificultades identificadas durante el proceso de intervención. Es importante destacar que estas observaciones tienen como propósito contribuir a futuras mejoras y al fortalecimiento de estrategias comunicativas comunitarias más sólidas, capaces de generar un mayor impacto en la comunidad. Cabe mencionar que algunas de estas reflexiones están influenciadas por la experiencia propia y percepciones o posturas personales.

- Una de las principales falencias de la campaña fue la no difusión por medio de canales alternativos, locales o redes sociales. Si bien se diseñaron plegables y tarjetas con información respecto a la salud mental, estos solo fueron entregados en algunos espacios. La falta de exposición y difusión hizo que la campaña no adquiriera el reconocimiento necesario dentro del municipio.
- El desconocimiento del territorio, como persona externa y no habitante del municipio de San Carlos, ubicar lugares estratégicos, seguros y en el que se pudieran desarrollar con seguridad las actividades, presentó una dificultad para la planeación y desarrollo de las tomas.
- El proceso con el grupo de jóvenes de la I.E.R. Palmichal comenzó después de mitad de año. Aunque este inicio tardío no afectó el desarrollo de las actividades, considero que haber iniciado desde principios de año habría permitido un mayor aprovechamiento del potencial del grupo. Esto habría facilitado el abordaje de más temáticas, una mayor integración con la estrategia de campañas y el fortalecimiento de los vínculos.
- La toma diagnóstica realizada con los jóvenes de la I.E. Joaquín Cárdenas tuvo una buena acogida y generó un impacto positivo. Este espacio permitió identificar diversos factores que afectan la salud mental de las y los jóvenes, resultando en una experiencia valiosa y enriquecedora. Sin embargo, no dar continuidad ni establecer un proceso para abordar los temas planteados podría percibirse como una falta de respeto hacia ellas y ellos y un desacierto durante la implementación de la estrategia.
- En cuanto al cronograma general, considero personalmente que sería útil establecer una cantidad mínima de encuentros o actividades. Entiendo que la esencia del proceso radica en evitar estructuras rígidas, pero contar con una cifra orientativa permitiría una planificación más clara. Dado lo que implica la logística y organización de estas tomas.

Definir un número mínimo de encuentros y establecer tiempos aproximados para su realización podría facilitar que la persona a cargo del proceso tenga una mejor visión temporal y organizativa.

Para finalizar, reitero que las anteriores falencias o dificultades parten de mi lectura de lo realizado, de los desafíos y retos que presentó este proceso para mí y también desde el desconocimiento referente a las gestiones y procesos administrativos. Para cerrar y a modo de recomendación para el *Programa de Acompañamiento Psicosocial* frente al proceso, considero que se deben sentar aún más las bases del proceso de campañas, tanto a nivel teórico como en su estructura o funcionamiento, puesto que, al tener unas bases sólidas, hará que las futuras líderes del proceso se adapten con mayor facilidad.

9. Consideraciones acerca del papel y los retos del Trabajo Social.

Este apartado marca el cierre de este informe y tiene como propósito compartir mis reflexiones, aprendizajes y evidenciar el rol del Trabajo Social en escenarios como el *Programa de Acompañamiento Psicosocial*. A lo largo de mi experiencia de prácticas profesionales en el municipio de San Carlos, tuve la oportunidad de liderar el proceso de campañas, denominado en este documento *SanaMente*, una estrategia comunicativa y comunitaria, lo que desde un inicio representó un reto, tanto a nivel personal como profesional. Surgieron diferentes dudas, pero la primera de ellas fue. ¿Cómo se relaciona el Trabajo Social con una campaña de salud mental?

Para comenzar, es importante recordar los fundamentos de la carrera, en los cuales el Trabajo Social se define como una disciplina y profesión orientada a promover el bienestar social de individuos, grupos y comunidades. Su enfoque principal es la resolución de problemáticas sociales, siempre buscando el beneficio, el respeto y la dignidad humana. Además, fomenta la autonomía e independencia de las personas y comunidades con las que trabaja, fortaleciendo el agenciamiento de capacidades. Esta definición posiciona al Trabajo Social en diversas áreas, abriendo un amplio abanico de posibilidades en las que puede desempeñar un papel significativo. En este caso particular, el Trabajo Social, en el *Programa de Acompañamiento Psicosocial* tiene un rol en el ámbito comunitario, marcado por un contexto de ruralidad, en el que prima la participación de la comunidad de forma directa y activa. Esto implica su involucramiento en el análisis, la toma de conciencia y la solución de los problemas que la afectan, partiendo de sus propias dinámicas y aprovechando, fortaleciendo o generando nuevos recursos dentro de su entorno.

Debido a las dinámicas, particularidades y necesidades del territorio sancarlitano, el *Programa* decidió implementar un proceso denominado **campañas**, una estrategia de comunicación diseñada para abordar problemáticas del territorio desde un enfoque socioeducativo. Esta iniciativa se basa en el uso de estrategias participativas que permitan un mayor alcance y difusión a través de medios audiovisuales y otros canales de comunicación. Si bien ahora el concepto del proceso está un poco más definido, en sus inicios fue difícil de delimitar. Esto se debe a que el término “campaña” suele asociarse con la publicidad, el marketing, el mercado o la política, lo que hizo desafiante su comprensión desde el ámbito social y su vinculación con el rol del Trabajo Social. Sin embargo, al unir los mecanismos y estrategias de la campaña con la temática de salud

mental colectiva, deja de ser una herramienta relacionada con el mercado para convertirse en una estrategia social en pro o beneficio de la comunidad.

Otro desafío conceptual durante este proceso de prácticas y la elaboración del informe fue superar la visión de la salud mental como un fenómeno exclusivamente individual y clínico, para entenderlo como un asunto comunitario y colectivo. Descubrir y profundizar en el concepto de *salud mental colectiva* permitió ampliar la perspectiva, comprendiendo el bienestar psicológico y emocional desde un enfoque estructural e interconectado, influenciado por factores sociales, culturales, económicos y ambientales. Además, este enfoque fue clave en la implementación de la estrategia de comunicación comunitaria, ya que permitió abordar la salud mental con diversos grupos poblacionales, incluyendo niños, adultos, mujeres y jóvenes.

Es importante destacar que, aunque la estrategia estuvo dirigida a diferentes grupos, su enfoque principal fue la población juvenil. Esto se debe a que, si bien los problemas de salud mental afectan a todas las edades, en el territorio sancarlitano los jóvenes han sido priorizados debido a los altos índices de afectación en su bienestar mental. El proceso con las y los jóvenes fue retador, emocionante y enriquecedor, marcado por aprendizajes y desaprendizajes compartidos. Se buscó construir espacios seguros donde pudieran expresar sus inquietudes, preocupaciones y dudas sobre la salud mental, con el propósito de dar un primer paso hacia su bienestar o brindarles herramientas para el autocuidado y el cuidado mutuo.

Además de lo mencionado previamente y más allá de las dificultades conceptuales, quisiera concluir este capítulo destacando otros aspectos de la experiencia de prácticas profesionales, donde el rol del Trabajo Social cala un poco más en lo personal. Para empezar, es necesario afirmar que no es un campo fácil, puesto que implica conocer un nuevo territorio e implementar acciones o estrategias con base en las problemáticas identificadas, lo que conlleva una gran responsabilidad y con ella, la necesidad de adaptarse a dinámicas diversas que pueden contrariar los valores e ideas personales, lo que lleva a una confrontación personal y profesional.

Durante el proceso surgieron desafíos que pusieron a prueba mis habilidades, como la elaboración del plan de trabajo de la estrategia sin contar con un diagnóstico previo sobre la salud mental en el territorio. Además, al tratarse de un proceso relativamente nuevo, me resultó difícil comprender su funcionamiento y vinculación con el Trabajo Social. También, debido a la naturaleza del proceso, fue necesario un esfuerzo logístico considerable y asumir un rol de liderazgo dentro del equipo de trabajo, lo cual representó un desafío. Sin embargo, esta experiencia

me permitió identificar aspectos personales por mejorar y reconocer el liderazgo como una habilidad fundamental en el ejercicio del Trabajo Social. En definitiva, fue un reto que me sacó de mi zona de confort, poniéndome a prueba y motivándome a seguir aprendiendo.

Para concluir, esta experiencia me permitió valorar el trabajo en equipo y comprender que no existe una única fórmula para aprender y construir en comunidad. Llevándome a reconocer la importancia de lo simbólico, reflejado en gestos como las flores y los abrazos, y a deconstruir la idea errónea de que las infancias no aportan ideas valiosas, profundas e importantes. Además, aprendí a apreciar y admirar la valentía y resiliencia de las y los jóvenes, así como la importancia de los espacios donde la palabra y la escucha son protagonistas. Finalmente, comprendí lo esencial que es tomarse incluso cinco minutos para respirar y reconectar con el momento presente. Conocí características de mi personalidad que hasta el momento desconocía y tuve que darle cara a mis propios miedos y limitaciones, evidenciando que el proceso y los aprendizajes nunca fueron unidireccionales.

Cierro este texto con gratitud hacia el Programa de Acompañamiento Psicosocial, que me brindó aprendizajes y experiencias significativas; a la comunidad que me recibió; al equipo que me apoyó; al territorio sancarlitano que me acogió; y al Trabajo Social, que me permitió llegar hasta aquí.

Referencias

- Alcaldía de San Carlos. (2020). *Plan de desarrollo San Carlos Somos todos*. <https://www.sancarlos-antioquia.gov.co>
- Alcaldía de San Carlos. (2024). *Plan de desarrollo 2024-2027*. <https://www.sancarlos-antioquia.gov.co>
- Bertolozzi, M. &. (2012). *Salud colectiva: fundamentos conceptuales*. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/309/337>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2011). *San Carlos, Memoria del éxodo de guerra*. Centro Nacional de Memoria Histórica: https://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/corporacion-region/20170731060225/pdf_758.pdf
- Cruz roja. (2021). *No hay salud sin salud mental*. <https://www2.cruzroja.es/web/ahora/salud-mental>
- Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Postolski, G., & Centro Nacional de Organizaciones de la Comunidad. (s.f.). *Comunicación popular, educativa y comunitaria*. Departamento de Publicaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires: <https://www.sociales.uba.ar/wp-content/blog.dir/219/files/2015/07/6-Comunicación-B.pdf>
- Gobernación de Antioquia. (2023). *Análisis de situación de salud, Antioquia 2022*. https://www.dssa.gov.co/images/asis20227pdf/Capitulo_VII_Salud_mental.pdf
- Gobernación de Antioquia. (2023). *Panorama del comportamiento suicida en los niños, niñas y adolescentes del departamento de Antioquia (2020 a 2022)*. <https://vidayfamilia.antioquia.gov.co/wp-content/uploads/2023/07/BIAMP53.pdf>
- Gobernación de Antioquia. (s.f.). *SAN CARLOS*. <https://corregimientos.antioquia.gov.co/sancarlos/>
- Huerteros, L. I. (2023). *El suicidio en Colombia: factores diferenciales entre mujeres y hombres*. Observatorio de mujeres. <https://observatoriomujeres.gov.co>
- Organización mundial de la salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental. Transforma la salud mental para todos*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Trastornos mentales*. Red de Diálogo de Saberes en Comunicación y Buen Vivir
- Porto, J. M. (2021). *Qué es, influencia, definición y concepto*. <https://definicion.de/campana/>
- Red de Diálogo de Saberes en Comunicación y Buen Vivir. (2020). *Diccionario colaborativo: Minga de pensamiento Polifónico en comunicación, territorio y buenos vivires*. Medellín: Universidad Autónoma Latinoamericanas.

Rentería, J. (2020). *Importancia de las campañas sociales como prevención de pandemias*. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3708/1TIB_renteriaCabanillasJosselynEsthefany.pdf

Revista Altejer. (2013). Periodismo popular y alternativo. *Revista Altejer*, 116-117.

Rocha. (2022). *El campo de la comunicación participativa*. Corporación Universitaria Minuto de Dios. https://repository.uniminuto.edu/xmlui/bitstream/handle/10656/16542/Libro_El%20campo%20de%20la%20comunicacio%cc%81n%20participativa_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social. (2022). *Capítulo IX: Salud mental*. https://dssa.gov.co/images/asis/pdf/CAPITULO_IX%20SALUD%20MENTAL.pdf

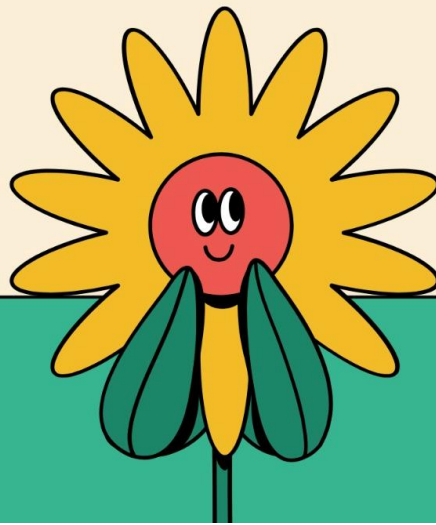
Anexos

Anexo 1: Dispositivo educativo.

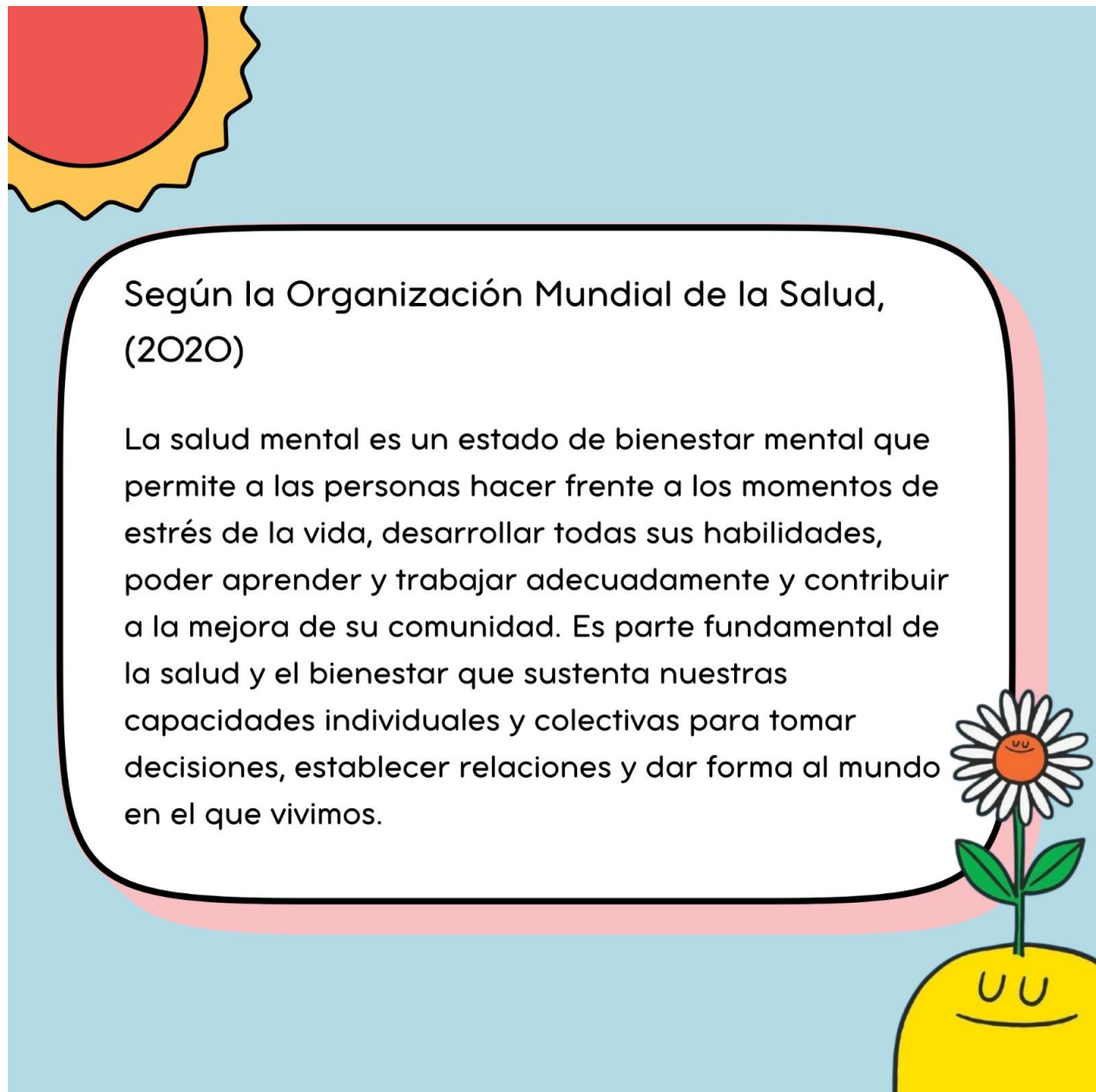


Presentación

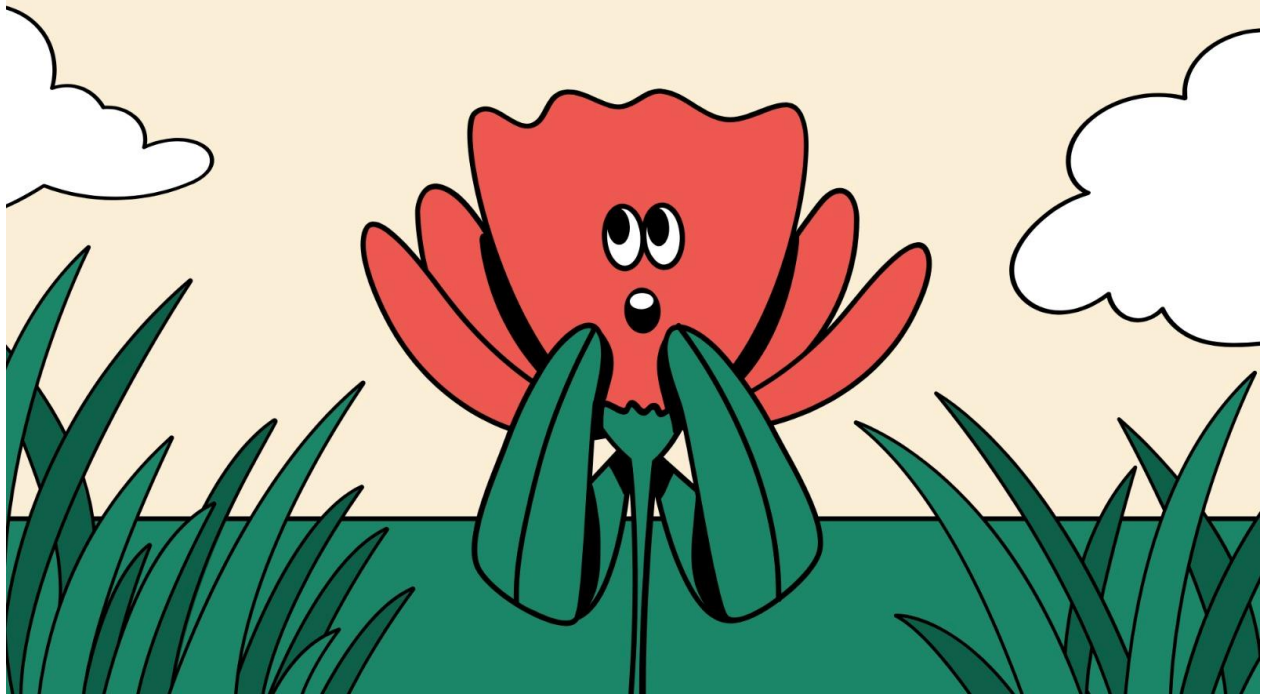
Esta cartilla ha sido elaborada con el propósito de ofrecer herramientas y actividades prácticas orientadas al cuidado de la salud mental colectiva. Forma parte de la campaña SanaMente, desarrollada e implementada por el Programa de Acompañamiento Psicosocial en el municipio de San Carlos.







y, ¿Qué es la salud mental colectiva?



La salud mental colectiva



Hace referencia a un concepto y movimiento social que abarca el tema del bienestar psicológico y emocional desde lo grupal, comunitario y colectivo, es decir, en lugar de centrar la salud mental en el individuo como único responsable de su salud considera factores sociales, culturales, económicos y ambientales que influyen en el bienestar mental de un grupo

ACTIVIDAD 1

Recorridos exploratorios

Dato curioso: Las caminatas grupales no solo fortalecen el cuerpo, sino que también nutren la mente y las emociones. Son una forma integral de autocuidado que combina ejercicio, socialización y conexión con la naturaleza.

Materiales: Papel, lápiz o colores, cámara o celular (opcional), botellas de agua y refrigerios.

Desarrollo de la actividad

Primer momento: Antes del recorrido, el grupo de jóvenes elige por consenso la ruta, la hora y el punto de encuentro. El día del evento, se presentan el recorrido, sus objetivos y las normas de seguridad y comportamiento.

Segundo momento: Recorrido exploratorio:

Se realiza el recorrido con pausas para observar elementos clave (flora, fauna, arquitectura, etc.) y registro de hallazgos importantes, ya sea en el papel o en fotografías.

Tercer momento: Cierre y reflexión

Compartir observaciones y experiencias en grupo y discusión sobre lo aprendido.

Círculos de arte

- **Dato curioso:** Los círculos de arte benefician la salud mental al reducir el estrés y la ansiedad, fomentar la autoexpresión y fortalecer el apoyo social. Además, aumentan la autoestima, desarrollan la creatividad y ayudan a gestionar emociones difíciles. Al proporcionar un espacio seguro para la exploración personal y la conexión con otros, promueven la resiliencia y el bienestar emocional.

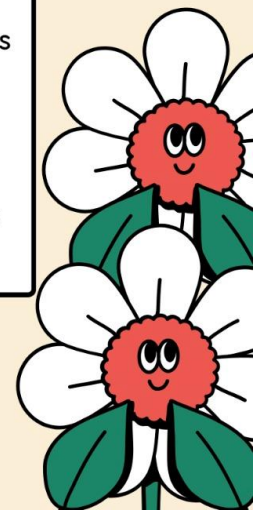
Desarrollo de la actividad

Primer momento: Bienvenida a los participantes, se presenta el objetivo de la sesión y se explica la importancia del arte en el bienestar emocional. Se crea un ambiente de confianza y respeto, invitando a los asistentes a relajarse y participar sin juicios.

Segundo momento: se desarrolla la actividad artística donde los participantes crean un "collage de bienestar" con imágenes y palabras donde simbolicen sus emociones presentes. Durante este proceso, se fomenta la autoexpresión libre y se mantiene un ambiente de calma, acompañado, si se desea, de música relajante.

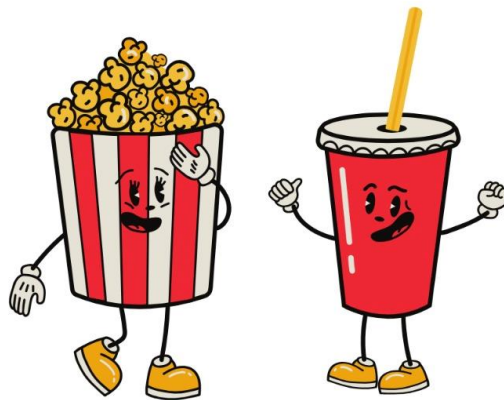
Tercer momento: se abre un espacio de reflexión donde quienes deseen pueden compartir el significado de su obra y cómo se sintieron durante la actividad.

ACTIVIDAD 2



¡Luces, cámara, acción!

ACTIVIDAD 3



Dato curioso: Los cineclubes con temática de salud mental ayudan al bienestar emocional al generar espacios de diálogo, reflexión y sensibilización. A través del cine, se visibilizan problemáticas como la ansiedad, la depresión o el autocuidado, permitiendo que los espectadores se identifiquen con los personajes y comprendan mejor sus propias emociones. Además, fomentan la empatía y reducen el estigma en torno a la salud mental, promoviendo conversaciones abiertas y seguras.

Cineclub

Materiales: Proyector, sonido, palomitas, material audiovisual

Desarrollo de la actividad

Primer momento: Bienvenida y apertura al espacio e introducción a la película y su relación con la salud mental.

Segundo momento: Visualización de la película o cortometraje seleccionado.

Tercer momento: Reflexión y cierre, espacio de diálogo donde comparten sus opiniones frente a la película.



Pelis recomendadas

- El Cisne Negro (2010)
- Intensamente 1 y 2 (2015 y 2024)
- Beautiful boy (2018)
- The Skeleton Twins (2014)
- Short Therm 12 (2013)

Diario visual de emociones

- **Dato curioso:** Los diarios emocionales ayudan al cuidado de la salud mental al permitir que las personas expresen y comprendan mejor sus emociones. A través de la escritura, el dibujo o el collage, facilitan la identificación de sentimientos, lo que promueve la inteligencia emocional y la autorreflexión.

Desarrollo de la actividad

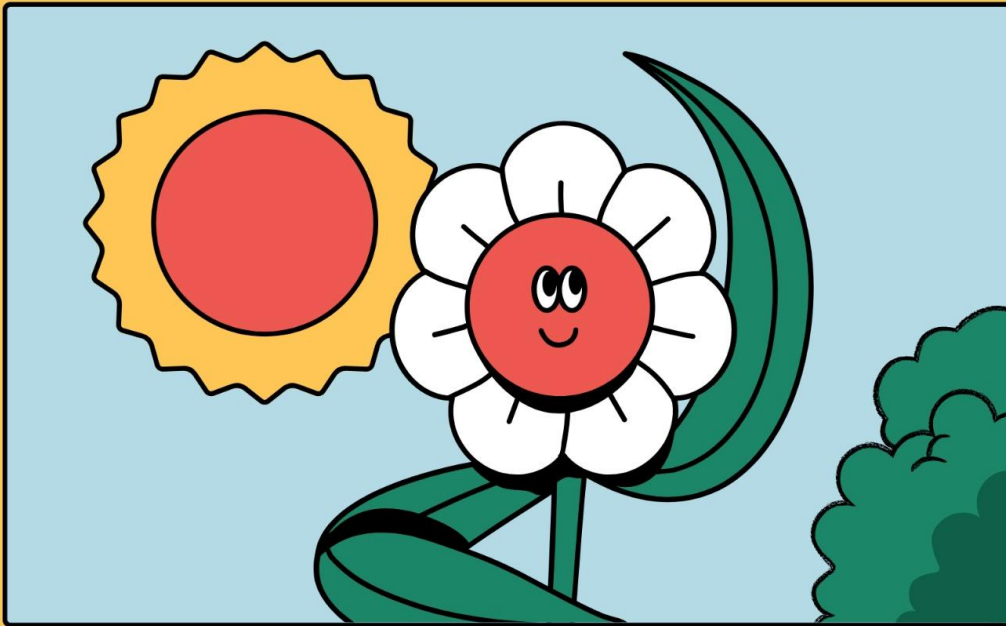
Materiales: Papel, acuarelas, pinturas, colores, revistas, etc..

Primer momento: Bienvenida a los participantes, se presenta la idea del diario como una herramienta personal de autoexpresión, donde pueden plasmar sus emociones mediante dibujos, colores, palabras o collage.

Segundo momento: Los participantes personalizan la portada de su diario con su nombre y elementos que los representen. Luego, trabajan en diferentes páginas con temas sugeridos, como "Mi emoción del día", "Colores de mi estado de ánimo" o "Un lugar donde me siento seguro/a". Durante el proceso, se les anima a dejarse llevar por la creatividad sin preocuparse por la estética.

Tercer momento: Quienes deseen pueden compartir una página de su diario y explicar su significado, promoviendo la comunicación y la empatía en el grupo. Se realiza una breve reflexión grupal sobre cómo se sintieron al plasmar sus emociones

ACTIVIDAD 4



**Estas actividades pueden ser útiles
para hablar sobre salud mental.
¡Nos vemos!**



	Actividades	Estrategia	Mes	Lugar	Grupo poblacional
Línea 1 Promover espacios de participación y movilización en la que los y las jóvenes, mujeres, adultos y niños asuman un rol activo, potencien y generen estrategias en torno al cuidado de la salud mental individual y colectiva, aportando desde sus conocimientos.	Toma diagnóstica, salud mental	Feria de salud mental; twister de las emociones, juego de la silla, experiencia sensorial, dinámica de actuación	Mayo	Z. Urbana	Jóvenes
	Género, estereotipos, salud mental y recorrido territorial	Recorrido territorial y experiencia meditativa; yoga y ritual del cacao,	Julio	Z. Urbana	Mujeres, niñez y grupo Huertas de Esperanza
	Hablemos de emociones- Escuela de familias	Bases o estaciones para cuidar a quien cuida; arteterapia, escritura de cartas, caja de herramientas para el cuidado y buzón de preguntas	Septiembre, noviembre	Fronteritas, Vallejuelo y Samaná	Padres y madres de familia, niñez y jóvenes.
	Noche de cine	Proyección de materiales audiovisuales y actividades de trivia	Noviembre	Z. Urbana	Niñez
Línea 2: Fomentar en un grupo de jóvenes del grado 9° de la Institución Educativa Rural Palmichal, la importancia de la salud mental, proporcionándoles herramientas prácticas para reconocer y gestionar sus emociones, reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y crear un ambiente seguro y de confianza.	Encuentro 1: Diagnóstico	Replica o adaptación de la feria de salud mental	Julio	I. E. R Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 2: Salud mental y trabajo cooperativo	Actividades o retos para fomentar el trabajo en equipo y el reconocimiento de habilidades	Agosto	I. E. R Palmichal	Jóvenes
	Encuentro 3: Identificación y gestión de emociones	Gráfico y charla sobre el funcionamiento de las emociones en el cuerpo humano y estrategia de gestión emocional, por medio del arteterapia y la conexión con la naturaleza	Septiembre	I. E. R Palmichal	Jóvenes
			Octubre		Jóvenes

	Encuentro 4: Salud mental, educación sexual y prevención de violencias	Dado de la sexualidad y termometro de violencias		I. E. R Palmichal	
	Encuentro 5: Prevención del suicidio, autoconcepto y evaluación de cierre	Volcàn de la ira, Escalera de prevenciones, buzón de preguntas y arteterapia.	Noviembre	I. E. R Palmichal	Jóvenes