NOMBRE DEL TRABAJO
Turnitin D2_2026_08.pdf

AUTOR
JUANITA MARTINEZ SIERRA

RECUENTO DE PALABRAS
10544 Words

RECUENTO DE CARACTERES
63959 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS
44 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
471.8KB

FECHA DE ENTREGA
Jan 22, 2026 9:40 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Jan 22, 2026 9:41 AM GMT-5

27% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 26% Base de datos de trabajos entregados

Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

FICHA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Título de la propuesta

Modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila: gobernanza comunitaria desde la administración pública local.

Participatory territorial model for the promotion of youth mental health in Aipe, Huila, through community governance and articulation with local public administration.

2. Tipo de proyecto

El tipo de proyecto se define como una **investigación aplicada.**

3. Justificación del carácter del proyecto

El presente proyecto se enmarca en la tipología de investigación científica, ya que parte de una necesidad social concreta y responde a ella mediante un proceso riguroso, sistemático y estructurado que busca comprender, intervenir y transformar una problemática relevante en un territorio específico. En este caso, la investigación aborda la promoción de la salud mental juvenil en el municipio de Aipe, Huila, articulada con el enfoque de gobernanza comunitaria y desde las competencias de la administración pública local.

Se trata de una propuesta que combina elementos teóricos y prácticos, partiendo de la revisión de literatura y del análisis de políticas públicas nacionales e internacionales, como la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033, el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027, los cuales orientan y contextualizan la intervención en salud mental juvenil en territorios rurales.

El diseño metodológico de la investigación responde a un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), lo cual permite una comprensión holística de las condiciones psicosociales, institucionales y comunitarias que afectan a la juventud local. Este enfoque incluye diagnósticos participativos, encuestas, entrevistas y talleres colaborativos con jóvenes, funcionarios públicos, actores comunitarios y aliados estratégicos, lo que fortalece la validez de los hallazgos y garantiza la inclusión de múltiples voces del territorio.

La propuesta se clasifica como investigación aplicada porque no tiene como fin último la generación de conocimiento teórico abstracto (como en la investigación básica), sino el diseño, validación e implementación de un modelo territorial participativo que pueda ser utilizado directamente por las administraciones locales, organizaciones de base y entidades de salud mental para mejorar la toma de decisiones, orientar políticas públicas y fortalecer las capacidades locales en prevención, promoción y atención psicosocial.

El modelo que se propone no solo será útil para el municipio de Aipe, sino que podrá servir como insumo replicable o adaptable en otras localidades.

4. Resumen ejecutivo

Esta propuesta busca diseñar un modelo territorial participativo orientado a la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila, mediante la articulación entre comunidad, instituciones educativas y administración pública local. El enfoque del proyecto es aplicado, con una metodología mixta sustentada en la investigación-acción participativa (IAP), permitiendo una construcción colectiva del conocimiento y la intervención en el territorio; y cuantitativo con diseño transversal, con un alcance descriptivo.

La propuesta se desarrollará en tres fases: diagnóstico participativo de riesgos psicosociales; construcción colectiva del modelo; validación del modelo por medio de la implementación de prueba piloto. Se incorpora de manera transversal un enfoque diferencial con poblaciones indígenas, mujeres, comunidades negras, afrodescendientes, entre otras, así como población LGTBIQ+, personas con discapacidad que cursen el ciclo de vida juventud, alineado con los principios de equidad y derechos humanos promovidos por el Estado colombiano.

Los resultados contribuirán al fortalecimiento de capacidades comunitarias, consolidación de redes de apoyo interinstitucionales y a la generación de herramientas para la toma de decisiones en salud mental. Esta propuesta responde a una demanda identificada por las comunidades, articulada con el Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027 de Aipe, Decreto 136 de 2021 Política Municipal: promoción de la salud mental y Política Nacional de Salud Mental 2024 - 2033.

5. Palabras clave

Salud mental, juventud, participación comunitaria, Gobernanza.

Mental health, youth, community participation, governance.

6. Conocimiento que se genera desde el proyecto de investigación (Identificación y descripción)

El desarrollo del proyecto "Modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila: gobernanza comunitaria desde la administración pública local" genera nuevos conocimientos en el campo de la salud pública, la gestión territorial, la participación comunitaria y la administración pública local, con un enfoque intersectorial y territorializado. Su principal aporte es la creación de un modelo territorial participativo que articula el componente técnico de la salud mental con estrategias de gobernanza colaborativa, empoderamiento juvenil y corresponsabilidad institucional.

Desde una perspectiva conceptual, el proyecto introduce una innovación al integrar tres dimensiones usualmente abordadas de manera separada: la salud mental juvenil, la gobernanza comunitaria y la administración pública local. Esta integración permite una comprensión más amplia de los determinantes psicosociales que afectan a los jóvenes en contextos rurales, y propone un marco de actuación situado, basado en evidencias, que puede ser replicado o adaptado en otros municipios con características similares.

En el ámbito metodológico, se desarrollan estrategias participativas de diagnóstico y validación que promueven el diálogo de saberes entre actores institucionales, comunitarios y juveniles. Esto contribuye a fortalecer el enfoque de investigación aplicada con participación social, lo cual es un valor agregado tanto para el conocimiento académico como para la praxis de la gestión pública. Además, se consolidan categorías de análisis emergentes sobre juventud rural, bienestar emocional, redes de apoyo, percepción institucional y resiliencia comunitaria, que amplían el marco teórico existente sobre salud mental en entornos descentralizados.

En cuanto al aporte tecnológico y de innovación social, el modelo incorpora herramientas de sistematización comunitaria, cartografía social y análisis de redes, que permiten visibilizar las interacciones entre los actores del territorio y detectar vacíos o fortalezas en la oferta institucional. Estos elementos no solo fortalecen el diseño de políticas públicas basadas en evidencia, sino que fomentan la innovación en la forma en que las administraciones locales se relacionan con sus comunidades juveniles.

Finalmente, el proyecto contribuye al fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias en el nivel local, mediante la producción de recomendaciones de política, guías de acción territorial, y rutas de atención con enfoque diferencial, cultural y territorial. Así, se posiciona como un ejercicio de co-creación de conocimiento útil, pertinente y transformador, que conecta la ciencia con la acción pública y aporta soluciones sostenibles a una problemática prioritaria para el desarrollo humano y la cohesión social.

7. Planteamiento del problema o necesidad

El municipio de Aipe, se localiza al norte del departamento del Huila, Colombia, el cual enfrenta retos en materia de salud mental juvenil. En el año 2024 en el informe de gestión reflejo en la meta: servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas, desde el plan de intervenciones colectivas se implementaron 4 campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas en el entorno educativo y comunitario, así como el acompañamiento a las actividades informativas y educativas orientadas desde la Política Municipal para la promoción de la salud mental; lo anterior muestra la falta de acciones estructuradas en un modelo, articulado y territorializado que promueva el bienestar emocional de la juventud, siendo esto una debilidad institucional que se ha reflejado en el aumento de situaciones de riesgo, entre ellas, el creciente número de intentos de suicidio. En el año 2022, la Secretaría de Salud Municipal reportó 53 intentos de suicidio, una cifra alarmante para una población cercana a los 27.000 habitantes (DANE, 2023). Lo anterior refleja una situación crítica que requiere una intervención integral, preventiva y contextualizada.

Pese a la existencia del Acuerdo Municipal No. 005 de 2024 Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027 de Aipe, en donde se reconoce la necesidad de fortalecer la salud mental dentro del componente de salud pública, en el eje 6 conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, las acciones implementadas hasta la fecha han sido fragmentadas, reactivas y carecen de continuidad. En particular, los jóvenes entre los 14 y 26 años son un grupo altamente vulnerable debido a factores como la violencia intrafamiliar, el desempleo, el bajo acceso a servicios especializados, la deserción escolar, y el consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). Sumado a ello, las condiciones en que viven y se desarrollan los jóvenes pueden afectar su salud y su bienestar.

En este contexto, la implementación del Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) en municipios como Aipe enfrenta obstáculos derivados de limitaciones técnicas y presupuestales, lo que dificulta la puesta en marcha de la Política

Municipal para la Promoción de la Salud Mental. Esta situación afecta la articulación entre los sectores de salud, educación y desarrollo comunitario. A ello se suma la ausencia de estrategias de promoción con enfoque diferencial, que reconozcan a los jóvenes como actores clave en el proceso y no únicamente como receptores pasivos de atención.

A nivel nacional, la Política de Salud Mental 2018-2026 propone la intervención desde un enfoque preventivo y de derechos, destacando la necesidad de construir soluciones desde los territorios, con participación social y enfoque intersectorial (MSPS, 2018). Así mismo, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han enfatizado la importancia de trabajar con adolescentes y jóvenes desde la promoción del bienestar emocional, la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de redes de apoyo.

En el municipio de Aipe, se ha identificado una demanda concreta de la comunidad respecto a la salud mental. En la vereda Mesitas, por ejemplo, los líderes comunitarios y docentes han expresado la necesidad de recibir acompañamiento psicosocial, formación preventiva y orientación sobre rutas de atención. Sin embargo, no existe un modelo territorial que organice estos esfuerzos de forma sistemática, sostenible y participativa. Esta falta de coordinación y planeación limita el impacto de las intervenciones y debilita la gobernanza local en temas de salud mental. La propuesta de investigación busca dar respuesta a la necesidad identificada específicamente en el tema de salud mental diseñando un modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila.

De acuerdo con lo anterior es importante este modelo como estrategia que vincule el análisis de los riesgos psicosociales presentes en el territorio, que articule los sectores de salud, educación, gobierno local y comunidad, y que deje capacidades instaladas a nivel institucional y comunitario. Esto permitirá prevenir situaciones críticas, fortalecer la salud emocional de los jóvenes y consolidar una red de apoyo local desde una perspectiva de gobernanza participativa. De esta manera, no solo se busca responder a una necesidad sentida y reconocida en el territorio, sino también fortalecer el rol de la administración pública en la promoción del bienestar emocional como componente esencial del desarrollo humano y social del municipio. Enunciado del problema: **¿Cómo diseñar un modelo territorial participativo que fortalezca la gobernanza comunitaria desde la administración pública local para promover la salud mental juvenil en Aipe, Huila?**

8. Justificación del proyecto en el marco de políticas públicas o normatividad.

El proyecto "Modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila" reviste gran relevancia, dado que responde a la necesidad de fortalecer las capacidades locales frente al incremento de factores de riesgo que pueden derivar en problemáticas psicosociales que afectan a la juventud del municipio, especialmente en las zonas rurales y apartadas.

Según reportes de la Secretaría de Salud Municipal, Aipe registró 53 intentos de suicidio en el año 2022, lo que representa una alarma de salud pública que requiere intervención articulada, preventiva y sostenible. Aipe no cuenta actualmente con un modelo estructurado de atención en salud mental juvenil ni con rutas locales de intervención intersectorial, pese a la existencia de una Política Municipal para la promoción de la salud mental y la prevención al consumo de sustancias psicoactivas. Lo cual refleja la pertinencia social con el fin de promover espacios de respuesta a la limitada acción del Estado frente a situaciones críticas, especialmente cuando afectan a jóvenes en condiciones de vulnerabilidad.

En este sentido, la propuesta aporta un enfoque innovador desde la gobernanza participativa, fortaleciendo la articulación entre las instituciones públicas, las comunidades y la sociedad civil. La iniciativa está alineada con el Acuerdo Municipal No. 005 de 2024, que integra en su plan de desarrollo metas relacionadas con la prevención en salud mental, la inclusión social y la promoción del desarrollo humano. Así mismo, responde a los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental 2018–2026, al MAITE (Modelo de Atención Integral Territorial) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial los relacionados con salud y bienestar (ODS 3), educación de calidad (ODS 4) y reducción de desigualdades (ODS 10).

Desde el enfoque de investigación aplicada, el proyecto combina herramientas diagnósticas participativas con acciones educativas y comunitarias, generando un impacto práctico por medio de materiales que promuevan la implementación de la Política Municipal de Salud Mental, lo cual asegura que los resultados no solo sean medibles, sino sostenibles en el tiempo. Además, su viabilidad institucional está garantizada por el respaldo de la Alcaldía Municipal de Aipe como aliado estatal, y de la Fundación Universitaria María Cano como socio académico, con experiencia en proyectos de inclusión, salud y comunidad. La financiación se gestionará a través de la Convocatoria Nacional de la ESAP, sin que se requiera inversión económica directa por parte del municipio, lo cual representa una gran

oportunidad para el gobierno local de mostrar resultados concretos con bajo costo.

En conjunto, esta propuesta posiciona a Aipe como un municipio comprometido con la salud mental de sus jóvenes, capaz de innovar desde lo local y de fortalecer el papel de la administración pública en el bienestar emocional de su población. Más allá de intervenir una problemática, deja capacidad instalada, evidencia científica, actores fortalecidos y una hoja de ruta replicable a nivel departamental y nacional.

9. Estado del arte

9.1 Fundamentación conceptual

La salud mental, entendida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), no se limita a la ausencia de enfermedades, sino que implica un estado de bienestar integral en el cual el individuo puede desarrollar sus capacidades, enfrentar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad (OMS, 2022). En este sentido, la salud mental juvenil se posiciona como un eje transversal en la formulación de políticas públicas, dada la vulnerabilidad psicosocial de esta población frente a condiciones estructurales de desigualdad, violencia, desempleo y falta de oportunidades (Builes, 2023).

La gobernanza se entiende como "la manera en que los actores públicos, privados y sociales interactúan, se coordinan y toman decisiones para resolver problemas colectivos, producir bienes públicos y generar legitimidad institucional" (Kooiman, 2003). Aplicada al campo de la salud mental, esta perspectiva implica el diseño e implementación de modelos participativos que promuevan soluciones desde la base social, reconociendo los saberes locales, las trayectorias de vida y las redes de cuidado existentes en las comunidades.

En este marco, la investigación-acción participativa (IAP) se consolida como una estrategia metodológica idónea para abordar las problemáticas de salud mental juvenil. Esta metodología promueve la construcción colectiva del conocimiento a partir de la experiencia y la participación activa de las comunidades, generando transformaciones sostenibles que trascienden el ámbito diagnóstico para incidir de manera efectiva en la realidad social (Fals Borda, 1987; Restrepo, 2001).

9.2. Aportes de la normatividad y políticas públicas

El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia, potencia mundial de la vida" plantea como una de sus metas la transformación del sistema de salud con énfasis en el cuidado de la salud mental, el reconocimiento de las diversidades y la participación social (DNP, 2023). Asimismo, el plan establece la necesidad de una gobernanza local fortalecida que incorpore a las juventudes en la construcción de soluciones a sus problemáticas.

A nivel regional, el Plan Departamental de Desarrollo del Huila 2024–2027 incluye una línea estratégica para fortalecer el tejido social, con prioridad en el bienestar emocional, la inclusión juvenil y la articulación con instituciones educativas para la prevención del riesgo psicosocial (Gobernación del Huila, 2024). En el plano municipal, el Plan de Desarrollo de Aipe 2024–2027 "Pa' lante Aipe" reconoce la salud mental juvenil como una problemática crítica, planteando acciones de acompañamiento psicosocial, promoción de la participación y generación de redes de cuidado comunitario (Alcaldía de Aipe, 2024).

Estos lineamientos ratifican la pertinencia del proyecto al estar alineado con las prioridades de los tres niveles de gobierno, y refuerzan la necesidad de diseñar un modelo territorial participativo adaptado a las condiciones del municipio de Aipe.

9.3. Estado del arte

Diversas investigaciones han abordado el vínculo entre salud mental juvenil y modelos participativos de intervención. A nivel internacional, el estudio de Builes (2023), titulado "*Salud mental y bienestar en jóvenes universitarios: análisis desde el enfoque comunitario*", se propuso caracterizar los factores protectores y de riesgo en jóvenes de contextos urbanos. Utilizó una metodología cualitativa con entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Como resultado, se identificó la importancia de las redes de apoyo comunitarias, la participación juvenil y el sentido de pertenencia como factores clave en el fortalecimiento del bienestar emocional. Esta investigación contribuye a la propuesta al validar la relevancia de las estrategias de acompañamiento territorial y educativo.

A nivel nacional, en el artículo "*La salud mental como problemática pública: actores y principales retos para la acción desde lo público*" (CEISAL, 2022), se analiza la configuración institucional de la salud mental en Colombia. A través de un enfoque analítico de política pública, se evidencia una fragmentación en la oferta institucional, la necesidad de transversalizar el enfoque psicosocial y de fomentar la participación ciudadana en la planeación local. Este aporte sustenta el valor de la gobernanza comunitaria en el diseño de modelos de intervención.

En el contexto colombiano, Agudelo- Hernández et al. (2025) desarrollaron un estudio cualitativo en el departamento de La Guajira, centrado en la participación de jóvenes en la formulación de políticas públicas en salud mental. Utilizando la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP), el estudio evidenció cómo los adolescentes, a través de procesos deliberativos y de diálogo comunitario, contribuyeron activamente a la construcción de una ruta local de salud mental que posteriormente fue formalizada mediante un decreto distrital. Uno de los hallazgos más relevantes fue que la creación de ambientes seguros y la habilitación de espacios de expresión para la juventud no solo fortalecieron el sentido de pertenencia comunitaria, sino que también incidieron positivamente en la legitimidad y eficacia de las políticas públicas diseñadas desde los territorios. Esta experiencia representa una evidencia sólida sobre la importancia de la gobernanza comunitaria en salud mental juvenil, y ofrece un referente metodológico y político relevante para el diseño de un modelo territorial participativo como el que se propone en el municipio de Aipe, Huila.

En el contexto regional, Villada Ramírez, Galindo Torres, Velásquez Sandoval y Ramírez Rivera (2023) desarrollaron un estudio en los municipios de Nátaga y La Plata, Huila, con el objetivo de promover la salud mental en estudiantes de grados décimo y undécimo mediante el fortalecimiento de la autoestima. La investigación utilizó un enfoque mixto, aplicando la escala de autoestima de Rosenberg para la recolección de datos cuantitativos, complementada con un análisis cualitativo basado en la teoría fundamentada y el análisis del discurso. Los resultados evidenciaron que los bajos niveles de autoestima en contextos escolares rurales están estrechamente vinculados con factores familiares, sociales y culturales, y que las intervenciones psicoeducativas, integradas desde el ámbito comunitario y escolar, pueden generar transformaciones significativas en el bienestar emocional de los jóvenes.

Estos estudios, tanto a nivel nacional como regional, evidencian la efectividad de enfoques participativos y psicoeducativos en la promoción de la salud mental juvenil, especialmente en contextos rurales y con limitaciones estructurales. Retomar estos aprendizajes en el diseño del modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila, permitirá no solo fortalecer la gobernanza comunitaria, sino también generar intervenciones sostenibles que reconozcan a los jóvenes como actores estratégicos en la construcción de entornos protectores y resilientes.

10. Objetivos del proyecto

10.1. Objetivo General

Diseñar un modelo territorial participativo para la promoción de la salud mental juvenil en Aipe, Huila, desde la gobernanza comunitaria y en articulación con la administración pública local.

10.2. Objetivos Específicos

Identificar las características sociodemográficas y los principales riesgos psicosociales que afectan la salud mental de los jóvenes en el municipio de Aipe, Huila, a través de variables sociales, institucionales y territoriales.

Establecer las acciones del modelo territorial con enfoque preventivo, comunitario y diferencial articulando actores institucionales, comunitarios y educativos en mesas de trabajo intersectoriales.

Implementar el modelo en contexto educativo mediante acciones de formación, prevención y fortalecimiento de redes de apoyo psicosocial.

11. Metodología propuesta

Este proyecto se desarrollará bajo un enfoque de investigación aplicada, orientado a la resolución de problemáticas sociales concretas en el territorio. Se adoptará un diseño metodológico mixto, que articula estrategias cuantitativas y cualitativas en función de los objetivos del estudio.

Desde lo cualitativo, se empleará la Investigación-Acción Participativa (IAP), entendida como un proceso colaborativo de construcción de conocimiento y transformación social con las comunidades, donde los actores locales no son solo informantes, sino coinvestigadores que orientan la toma de decisiones (Fals Borda, 1987; Restrepo, 2001).

Desde lo cuantitativo, se utilizará un diseño transversal con alcance descriptivo, el cual permitirá caracterizar los factores psicosociales asociados a la salud mental juvenil. Este diseño es pertinente cuando se busca describir fenómenos en un momento específico del tiempo, sin manipular variables (Hernández-Sampieri et al., 2022).

La combinación de enfoques cualitativos y cuantitativos se justifica en la necesidad de captar la complejidad del fenómeno de salud mental juvenil, tanto desde la perspectiva de los datos objetivos como desde las narrativas comunitarias. Según Creswell y Plano Clark (2018), los diseños mixtos permiten superar las limitaciones individuales de cada enfoque, ofreciendo una comprensión más completa del objeto de estudio.

11.1 Población

La población objetivo de este estudio está conformada por jóvenes entre 14 y 26 años del municipio de Aipe, Huila. Esta población se caracteriza por enfrentar múltiples riesgos psicosociales derivados de factores como la violencia intrafamiliar, el desempleo, el consumo de sustancias psicoactivas, la deserción escolar, entre otros, los cuales afectan directamente su bienestar emocional y su calidad de vida. Se dará prioridad a aquellos jóvenes pertenecientes a zonas rurales y veredas del municipio, así como a comunidades con limitada oferta institucional en salud mental.

11.2 Muestra

La muestra estará compuesta por aproximadamente 60 jóvenes, seleccionados de manera estratégica para representar la diversidad del territorio. Esta cifra responde a criterios de viabilidad, representatividad cualitativa y posibilidad de análisis descriptivo, permitiendo captar percepciones, experiencias y problemáticas significativas para la construcción del modelo territorial de salud mental.

11.3 Muestreo

Se utilizará un muestreo no probabilístico intencional, el cual es adecuado en estudios de corte cualitativo, donde el objetivo es seleccionar participantes que cumplan con características específicas relevantes para el fenómeno de estudio (Hernández-Sampieri et al., 2022). Esta estrategia permitirá garantizar la inclusión de subgrupos clave según enfoque diferencial, tales como:

- Jóvenes indígenas
- Afrodescendientes
- Mujeres jóvenes
- Personas LGTBI

- Jóvenes rurales
- Jóvenes con discapacidad

De igual manera se conformarán los grupos focales incluyendo la institucionalidad, líderes comunitarios, representantes de organizaciones sociales, familias / cuidadores.

11.3.1 Criterios de inclusión

Tener entre 14 y 26 años al momento de participar.

Residir en el municipio de Aipe, Huila.

Pertenecer a alguno de los grupos priorizados por enfoque diferencial (indígenas, afrodescendientes, mujeres, personas LGTBI, rurales, con discapacidad).

Participar voluntariamente, con consentimiento informado firmado por el joven o por su acudiente legal en caso de ser menor de edad.

Mostrar disposición a participar en entrevistas, encuestas o grupos focales según el diseño del estudio.

11.3.2 Criterios de exclusión

Jóvenes con condiciones de salud mental diagnosticadas que les impidan participar activamente en las actividades del estudio, salvo que cuenten con acompañamiento terapéutico y autorización clínica.

Personas que no residan en el municipio o que no pertenezcan al rango de edad definido.

11.4 Plan de análisis

El análisis de la información recolectada se organizará en función de los dos enfoques metodológicos integrados en el estudio: cuantitativo y cualitativo, permitiendo una triangulación metodológica que aporte una comprensión integral del fenómeno de la salud mental juvenil en el municipio de Aipe.

11.4.1 Análisis Cuantitativo

Se realizará a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire). El procesamiento se hará en el software SPSS v.25 o similar, y se aplicarán los siguientes procedimientos:

Estadística descriptiva: cálculo de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar), para caracterizar las variables.

Comparaciones por subgrupos: según sexo, grupo etario, lugar de residencia (urbano/rural) y pertenencia a grupos poblacionales diferenciales, para identificar posibles diferencias significativas en las variables estudiadas.

Categorización por puntos de corte: se aplicarán los puntos establecidos en la literatura científica para interpretar los resultados del SRQ-20, permitiendo una clasificación del estado de salud mental de los jóvenes participantes.

Visualización de datos: se elaborarán gráficos de barras, histogramas y tablas comparativas para facilitar la interpretación de los resultados.

11.4.2 Análisis Cualitativo

Los datos cualitativos provendrán de entrevistas semiestructuradas, talleres participativos y grupos focales con jóvenes, líderes comunitarios y actores institucionales. El análisis se realizará mediante la técnica de análisis de contenido temático, empleando el software Atlas.ti o NVivo.

Los pasos serán:

- Transcripción literal de las grabaciones obtenidas con consentimiento informado.
- Codificación abierta y axial, identificando categorías emergentes relacionadas con percepciones sobre salud mental, factores de riesgo, redes de apoyo y propuestas de mejora.
- Contraste de discursos entre los distintos actores territoriales (jóvenes, instituciones, comunidad) para identificar tensiones, coincidencias y vacíos en las intervenciones actuales.
- Triangulación metodológica con los hallazgos cuantitativos para validar o complementar la interpretación de los datos.

11.4.3 Triangulación de resultados y construcción del modelo

Los resultados obtenidos en ambos enfoques serán integrados mediante un proceso de triangulación metodológica, que permita validar los hallazgos desde distintas fuentes y métodos. Esta integración será la base para la construcción del

modelo territorial participativo, garantizando que el diseño del mismo esté sustentado tanto en datos objetivos como en las narrativas comunitarias.

Este análisis integral permitirá proponer estrategias contextualizadas, con pertinencia social y validez técnica, que respondan a las necesidades reales del municipio de Aipe en materia de salud mental juvenil.

El desarrollo del proyecto se organizará en tres fases:

FASE 1 - Diagnóstico participativo de riesgos psicosociales: aplicación del cuestionario SRQ-20 instrumento que permite la predicción del riesgo de suicidio, entrevistas semiestructuradas y grupos focales con jóvenes, docentes, cuidadores y actores sociales del municipio.

FASE 2 - Construcción colectiva del modelo territorial participativo: mesas de trabajo intersectoriales con representantes institucionales, comunitarios y del sector educativo, orientadas al diseño conjunto de acciones preventivas en salud mental.

FASE 3 - Validación del modelo mediante prueba piloto: implementación de una versión preliminar del modelo en instituciones educativas, recolección de percepciones mediante encuestas de validación, y ajustes a partir de retroalimentación.

La articulación de estas fases garantiza un abordaje integral y participativo, que combina rigor técnico con pertinencia social. Este enfoque permitirá no solo identificar los factores de riesgo y diseñar estrategias adaptadas al contexto local, sino también validar su efectividad mediante la implementación piloto. En concordancia, el proyecto se proyecta como una herramienta innovadora para fortalecer la salud mental juvenil en Aipe, promoviendo la corresponsabilidad entre instituciones, comunidad y sector educativo, y consolidando un modelo replicable en otros territorios con características similares.

12. Consideraciones éticas, bioéticas y de integridad científica

La presente investigación se acoge a los principios éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, que reglamenta los aspectos científicos, técnicos y administrativos de la investigación en salud con seres humanos. Así mismo, se guiará por los lineamientos de la Declaración de Helsinki, las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos del CIOMS, y la Política de Ética, Bioética e Integridad Científica de Colombia.

La presente investigación se acoge a los principios éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, que reglamenta los aspectos científicos, técnicos y administrativos de la investigación en salud con seres humanos. Así mismo, se guiará por los lineamientos de la Declaración de Helsinki, las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos del CIOMS, y la Política de Ética, Bioética e Integridad Científica de Colombia.

Todos los participantes firmarán un consentimiento informado previo a su inclusión en la investigación, el cual será explicado verbalmente y entregado en formato físico y digital. En el caso de menores de edad, se diligenciará el asentimiento informado y se solicitará el consentimiento de padres o acudientes.

Los formularios estarán redactados en lenguaje claro, adaptado al contexto sociocultural de Aipe, e incluirán:

- Propósito del estudio.
- Voluntariedad de la participación.
- Garantía de anonimato y confidencialidad.
- Posibles beneficios y riesgos.
- Derecho a retirarse en cualquier momento.

Se garantizará la privacidad de los datos personales mediante:

- Codificación alfanumérica de registros.
- Almacenamiento en servidores con acceso restringido.
- Uso exclusivo de la información para fines académicos y de política pública.

No se revelarán identidades en ninguna publicación, presentación o informe. La base de datos final será resguardada por el equipo investigador durante cinco años y luego destruida de forma segura.

12.1 Riesgos del Proyecto

La investigación se clasifica como de riesgo mínimo, al centrarse en la recolección de información mediante instrumentos validados (SRQ-20 y WHOQOL-BREF), entrevistas semiestructuradas y grupos focales. No se aplicarán intervenciones clínicas ni farmacológicas. Sin embargo, se reconoce que hablar sobre temas de salud mental puede generar emociones intensas o revelar situaciones personales sensibles.

Para mitigar estos riesgos: se contará con el acompañamiento de profesionales en psicología y fisioterapia capacitados para atención psicosocial inmediata en caso de que algún participante lo requiera.

Se activarán rutas de atención local en salud mental si se identifica un caso que amerite derivación especializada.

Se realizará una preparación previa con docentes, líderes comunitarios y familiares para enmarcar la participación en un ambiente seguro y de contención.

Tabla 1. *Riesgos del proyecto*

Riesgos	Descripción de Riesgo	Nivel (Alto, medio o bajo)	Medida de mitigación del riesgo
Malestar emocional	Al tocar temas relacionados con salud mental, se pueden experimentar emociones como ansiedad, tristeza, incomodidad o recordar experiencias dolorosas.	Medio	Acompañamiento profesional Consentimiento informado claro: detallar riesgos y derechos antes de participar.
Revelación de situaciones sensibles	En las entrevistas o grupos focales, se pueden expresar casos de violencia, abuso, ideación suicida u otras problemáticas que requieren atención especializada.	Alto	Acompañamiento profesional Activación de rutas locales Preparación previa con sensibilización de docentes, líderes y familias para crear un entorno seguro.
Estigmatización	El inadecuado manejo de la confidencialidad provocaría que los participantes se sientan señalados o vulnerables frente a su comunidad.	Alto	Garantizar anonimato en datos y testimonios.

12.2 Consentimiento informado

Todos los participantes firmarán un consentimiento informado previo a su inclusión en la investigación, el cual será explicado verbalmente y entregado en formato

físico y digital. En el caso de menores de edad, se diligenciará el asentimiento informado y se solicitará el consentimiento de padres o acudientes.

Los formularios estarán redactados en lenguaje claro, adaptado al contexto sociocultural de Aipe, e incluirán:

- Propósito del estudio.
- Voluntariedad de la participación.
- Garantía de anonimato y confidencialidad.
- Posibles beneficios y riesgos.
- Derecho a retirarse en cualquier momento.

12.3 Confidencialidad de la información

Se garantizará la privacidad de los datos personales mediante:

- Codificación alfanumérica de registros.
- Almacenamiento en servidores con acceso restringido.
- Uso exclusivo de la información para fines académicos y de política pública.

No se revelarán identidades en ninguna publicación, presentación o informe. La base de datos final será resguardada por el equipo investigador durante cinco años y luego destruida de forma segura.

12.4 Poblaciones vulnerables

El estudio involucra jóvenes de zonas rurales, población que puede ser considerada de especial protección debido a condiciones de acceso desigual a servicios de salud y educación. Por tanto, se adoptarán medidas diferenciales como:

- Consentimiento verbal reforzado.
- Acompañamiento adulto cuando sea necesario.
- Enlace con líderes comunitarios y docentes.
- Uso de métodos participativos que reconozcan sus saberes y experiencias.

12.5 Beneficio social y apropiación del conocimiento

La investigación tiene un alto valor social al buscar mejorar la salud mental juvenil en contextos rurales, fortaleciendo redes de apoyo locales y políticas públicas. Los beneficios esperados para la comunidad incluyen:

- Construcción participativa de un modelo de atención territorial.
- Capacitaciones en salud mental comunitaria.
- Insumos para diseño de política pública local.

Además, se desarrollarán estrategias de apropiación social del conocimiento, incluyendo:

- Socialización de resultados en mesas intersectoriales.
- Talleres con jóvenes y comunidad educativa.
- Publicación de resultados accesibles en formatos comprensibles.

13. Aspectos legales, ambientales, éticos y de propiedad intelectual

No se identifican conflictos de interés financieros ni institucionales entre el equipo investigador y los aliados del proyecto. En caso de presentarse, se activarán mecanismos de gestión ética y transparente, dejando constancia documentada de cualquier situación en el informe final.

El proyecto de investigación se desarrollará bajo estrictos principios éticos, bioéticos y de integridad científica, en concordancia con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la Declaración de Helsinki, las Pautas Éticas Internacionales del CIOMS y la Política de Ética, Bioética e Integridad Científica en Colombia. Su cumplimiento garantizará la protección de los participantes y la validez del conocimiento generado.

Los datos recolectados serán anonimizados desde el momento de su obtención. Los registros físicos y digitales se almacenarán en medios seguros, protegidos mediante contraseñas y con acceso exclusivo para el equipo de investigación. Se garantizará el uso responsable y limitado de la información con fines académicos y científicos, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales.

Ninguno de los investigadores, instituciones aliadas ni entidades financiadoras mantiene vínculos comerciales, políticos o contractuales que puedan comprometer la imparcialidad del estudio. Se declara de manera expresa la inexistencia de conflictos de interés y, de surgir alguno durante la ejecución del proyecto, se notificará de forma inmediata al comité de ética correspondiente y a las instancias de la convocatoria, para su adecuada y transparente gestión.

El proyecto involucra población joven, considerada de especial protección. En consecuencia, se aplicará un enfoque diferencial que garantice entornos seguros, escucha activa y estrategias participativas, respetando su autonomía, diversidad y dignidad. Asimismo, se articularán acciones con actores comunitarios y educativos para asegurar una participación ética, pertinente y contextualizada.

La investigación tiene como propósito generar un impacto positivo directo en la salud mental juvenil del municipio de Aipe, Huila, mediante la formulación de un modelo territorial participativo que fortalezca las capacidades locales, las redes de apoyo y los procesos de toma de decisiones basados en evidencia. Los resultados beneficiarán tanto a los participantes como a las comunidades e instituciones comprometidas con el bienestar juvenil.

Durante la fase final del proyecto se llevarán a cabo actividades de socialización y devolución de resultados con los participantes, sus familias, líderes comunitarios, docentes e instituciones públicas. Estas acciones de apropiación social del conocimiento se diseñarán en formatos accesibles, como talleres, boletines y cartillas, con el fin de facilitar el diálogo y la aplicación práctica de los hallazgos.

Toda la información obtenida será almacenada de manera responsable durante un periodo de cinco (5) años en servidores institucionales debidamente protegidos. No se recolectarán ni almacenarán muestras biológicas. El acceso a los datos estará restringido al equipo investigador, garantizando la confidencialidad y el uso ético de la información conforme a la normativa vigente.

Tabla 2. *Aspectos legales, ambientales, éticos y de propiedad intelectual*

Aspectos	Descripción
Legales	El proyecto se ajusta a la normativa colombiana vigente, en particular a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y a la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales. Se garantiza la confidencialidad, anonimización y uso responsable de la información, así como la inexistencia de conflictos de interés. En caso de presentarse, estos serán gestionados de manera ética y transparente conforme a los lineamientos institucionales y de la convocatoria.
Ambientales	La investigación no implica intervenciones físicas sobre el entorno ni genera impactos ambientales negativos. No se utilizan muestras biológicas ni materiales contaminantes, por

	lo que el desarrollo del proyecto no representa riesgos para el medio ambiente y se enmarca en prácticas sostenibles y responsables.
Éticos	El estudio se desarrollará bajo principios éticos, bioéticos y de integridad científica, en concordancia con la Declaración de Helsinki, las Pautas Éticas Internacionales del CIOMS y la política nacional de ética en investigación. Se prioriza la protección de la población joven, considerada de especial protección, mediante un enfoque diferencial que garantice entornos seguros, participación voluntaria, respeto por la autonomía, la dignidad y la diversidad, así como la devolución social de los resultados.
Propiedad intelectual	Los productos derivados de la investigación serán utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos. La información recolectada y los resultados generados serán gestionados conforme a la normativa institucional y nacional sobre propiedad intelectual, garantizando el reconocimiento de la autoría, el uso ético de los datos y la socialización del conocimiento sin vulnerar los derechos de los participantes.

14. Cronograma

Actividad	Fecha de inicio	Fecha de fin
FASE 1 - Diagnóstico participativo de riesgos psicosociales.	15/01/2026	30/04/2026
FASE 2 - Construcción colectiva del modelo territorial participativo	1/05/2026	15/12/2026
FASE 3 - Validación del modelo mediante prueba piloto	15/01/2027	30/04/2027

15. Productos Obligatorios

TIPOLOGÍA DE PRODUCTOS	Nombre del Producto	Categoría De Producto	CLASE	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Generación de Nuevo Conocimiento	Artículos de investigación	ART_OPEN_B	Top	Publicación: Se producirá un artículo científico derivado de los resultados del diagnóstico participativo y el diseño del modelo territorial, que será postulado a una revista indexada nacional o internacional en el área de salud pública, administración pública o ciencias sociales.
Generación de Nuevo Conocimiento o Desarrollo Tecnológico	Protocolos de atención a usuarios/víctimas (pacientes)	PAU	B	Este producto documentará el modelo diseñado, su ruta metodológica, herramientas aplicadas, actores involucrados y orientaciones para su réplica. Aunque es un desarrollo social, puede clasificarse como NC si se valida su carácter inédito.
Apropiación social del conocimiento	Procesos de apropiación social del conocimiento para el	FIS	N/A	Se realizarán **grupos focales con actores claves del territorio**, incluyendo jóvenes, líderes comunitarios,

	fortalecimiento o solución de asuntos de interés social.			docentes, funcionarios públicos y representantes de organizaciones sociales para el diálogo y construcción de saberes entre el conocimiento académico y el saber local, y la validación participativa de estrategias orientadas a la solución del problema identificada.
Apropiación social del conocimiento	Procesos de apropiación social del conocimiento para la generación de insumos de política pública y normatividad	GPP	N/A	Se realizarán **encuentros y diálogos de saberes y conocimientos** entre el grupo de investigación y grupos focales, con el fin de construir elementos de contextualización y argumentación que permitan brindar herramientas que fortalezcan la política pública
Divulgación Pública de la Ciencia	Informes técnicos	INF	N/A	Se realizará un informe sobre el resultado del estudio para el fortalecimiento de planes y políticas de

				salud mental del municipio.

14.1. Productos adicionales

TIPOLOGÍA DE PRODUCTOS	NOMBRE	CATEGORIA DE PRODUCTO	CLASE	CANTIDAD
Divulgación Pública de la Ciencia	Talleres de creación	TC	B	1
Divulgación Pública de la Ciencia	Boletines divulgativos de resultado de investigación	BOL	Top	2

- **Talleres de creación (Categoría TC):** Talleres comunitarios y socialización del modelo con actores locales para el desarrollo de iniciativas creativas que potencien las aptitudes de la comunidad en torno a la problemática existente por medio de espacios que permitirán el dialogo intersectorial y sistematización participativa.
- **Boletines divulgativos de resultado de investigación (Categoría BOL):** Se publicará un boletín en redes sociales y la página web en colaboración con la Alcaldía de Aipe, que informen a la ciudadanía sobre el avance, hallazgos y beneficios del proyecto y con enfoque de comunicación pública de la ciencia.

16. Personal

Rol en el proyecto	Tipo vinculación con la ESAP	Nombre	Documento de Identificación	Enlace CvLAC	Responsabilidades dentro del proyecto	Organización y/o institución (Si aplica)	Nombre grupo de investigación (Si aplica)
Líder del	Docente	Leonardo Fabio			Dirigir y coordinar		

proyecto de investigación o investigador principal	Ocasional	Medina			integralmente el proyecto, garantizando el cumplimiento de los objetivos, el cronograma y los productos establecidos. Orientar el diseño metodológico para la identificación de las características sociodemográficas y los riesgos psicosociales que afectan la salud mental juvenil en el territorio. Liderar la articulación intersectorial con actores institucion		

					ales, comunitarios y educativos, promoviendo la participación activa en las mesas de trabajo del modelo territorial. Coordinar la formulación y validación del modelo territorial participativo con enfoque preventivo, comunitario y diferencial. Supervisar la implementación del modelo en contextos educativos, asegurand		

					o la calidad de las acciones de formación, prevención y fortalecimiento de redes de apoyo psicosocial Velar por el cumplimiento de los principios éticos, la protección de los participantes y el manejo responsable de la información. Liderar la elaboración de informes técnicos, productos académicos y la socialización de resultados		

					con la comunidad y las instituciones aliadas.		
Asistente de investigación	Docente Ocasional	Diego Armando Aldana Sánchez	7.732.011	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=00000009930	Apoyar el diseño metodológico y la definición de variables sociodemográficas, sociales, institucionales y territoriales para la identificación de riesgos psicosociales en la población juvenil. Acompañar la recolección y análisis de información en campo, brindando soporte técnico y metodoló		EPOS SURCOLOMBIANO

					gico al equipo investigador. Apoyar la coordinación y dinamización de las mesas de trabajo intersectoriales con actores institucionales, comunitarios y educativos. Contribuir a la formulación, ajuste y validación del modelo territorial participativo con enfoque preventivo, comunitario y diferencial.		

					Acompañar la implementación del modelo en contextos educativos, apoyando las acciones de formación, prevención y fortalecimiento de redes de apoyo psicosocial. Colaborar en la elaboración de informes técnicos, productos académicos y procesos de socialización de resultados. Apoyar al líder del proyecto en el		

					seguimiento académico y metodológico de los estudiantes vinculados a la investigación.		
Aliado externo	Docente de carrera	Gladys Tamayo Perdomo	55.164.992	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001347913	Apoyar la revisión bibliográfica y documental relacionada con salud mental juvenil, gobernanza comunitaria y administración pública local. Colaborar en el diseño, aplicación y registro de instrument	Aliado Externo – Fundación Universitaria María Cano	N/A

					os de recolección de información. Acompañar el trabajo de campo y las actividades participativas con jóvenes y actores comunitarios. Organizar, sistematizar y apoyar el análisis preliminar de la información recolectada, garantizando la confidencialidad. Apoyar la elaboración de informes, actas y		

					productos de divulgación del proyecto.		
Asistente de investigación	Docente Hora Cátedra	Laura Mercedes Carlosama González	1061746684	https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/EnRecursoHumano/query.do	Apoyar la revisión bibliográfica y documental relacionada con salud mental juvenil, gobernanza comunitaria y administración pública local. Colaborar en el diseño, aplicación y registro de instrumentos de recolección de información. Acompañ	ESAP – Docente catedrática	N/A

					ar el trabajo de campo y las actividades participativas con jóvenes y actores comunitarios. Organizar, sistematizar y apoyar el análisis preliminar de la información recolectada, garantizando la confidencialidad. Apoyar la elaboración de informes, actas y productos de divulgación del proyecto.		
Auxilia	Estudia	Fadner	10752	N/A	Apoyar	ESAP –	N/A

r de Investigación I	nte Pregrado	Andrés Suárez Conde	56528		la convocatoria y acompañamiento de jóvenes y actores comunitarios en las actividades de campo. Participar en la aplicación de encuestas, entrevistas y talleres participativos, siguiendo los lineamientos éticos del proyecto. Apoyar el registro sistemático de la información de campo (listas de asistencia, diarios, actas y formatos).	Territorial Huila, Caquetá y Bajo Putumayo	

					Colaborar en la organización logística de las actividades territoriales y comunitarias. Apoyar la sistematización básica de la información recolectada y la preparación de insumos para informes.		
Iniciación científica-estudiante	Estudiante Pregrado	David Santiago Lara Varón	1003864160		Apoyar la revisión básica de literatura relacionada con salud mental juvenil y participación		

					comunitaria. Participar activamente en el trabajo de campo, acompañando la aplicación de instrumentos y el desarrollo de actividades participativas. Apoyar el registro, organización y sistematización inicial de la información recolectada. Colaborar en la elaboración de informes parciales y productos académic		

					os sencillos bajo la orientación del equipo investigador.		

Nota: Debe adjuntar los soportes que acrediten la experiencia investigativa, académica o profesional.

17. Impactos que se esperan con el desarrollo del proyecto

Tipo de impacto	Marque con una (X) según el impacto o impactos que se desean alcanzar	Describa el alcance del impacto que se logrará con el proyecto (máximo 3.500 caracteres)
Académico Este impacto se refiere específicamente al "impacto" de las publicaciones científicas. En este modelo el "impacto académico", se asocia con los indicadores lo reportado por bases de datos dedicadas a la medición de estos temas, de este modo, existe el indicador proporcionado por "Thomson SCienTIfic Journal" (denominado "Impact Factor - JIF") y el indicador proporcionado por		

Tipo de impacto	**Marque con una (X) según el impacto o impactos que se desean alcanzar**	**Describa el alcance del impacto que se logrará con el proyecto (máximo 3.500 caracteres)**
"SCImago Journal Rank" el (denominado SJR indicator) calculado por Scopus. A nivel nacional, aunque con características distintas, se encuentra la clasificación de revistas especializadas realizada por Publindex.		
Desarrollo tecnológico e innovación Este impacto se refiere a las transferencias que derivan en la cesión de derechos de explotación, los contratos o productos derivados de patentes, las iniciativas empresariales, creación de Spin-off; en paso de métodos, técnicas y dispositivos.		
Social Este impacto se refiere a la formulación de políticas públicas, normas sociales, normas técnicas.	X	La investigación tiene como propósito generar un impacto positivo directo en la salud mental juvenil del municipio de Aipe, Huila, mediante la formulación de un modelo territorial participativo que fortalezca las capacidades locales, las redes de apoyo y los procesos de

Tipo de impacto	Marque con una (X) según el impacto o impactos que se desean alcanzar	Describa el alcance del impacto que se logrará con el proyecto (máximo 3.500 caracteres)
		toma de decisiones basados en evidencia. Los resultados beneficiarán tanto a los participantes como a las comunidades e instituciones comprometidas con el bienestar juvenil.
Educativo Este impacto se refiere a la formación de recursos humanos de alta calidad para la investigación, el desarrollo tecnológico o la innovación.	X	El proyecto generará un impacto educativo relevante al fortalecer procesos de aprendizaje, reflexión crítica y participación activa sobre la salud mental juvenil, mediante estrategias formativas y participativas, promoviendo el desarrollo de habilidades socioemocionales, la alfabetización en salud mental y la toma de decisiones informadas entre los jóvenes, líderes y actores comunitarios.
Simbólico Este impacto se refiere a la "legitimidad", "credibilidad" y "notoriedad" de los investigadores. Para este fin, se ha diseñado una tipología de investigadores; Junior, Asociado, Senior y Emérito	X	La articulación efectiva entre investigación, administración pública local y comunidad posicionará al equipo investigador como referente en salud mental juvenil y gobernanza territorial. La generación de un modelo territorial participativo, validado en contexto real y con impacto comunitario, incrementará la notoriedad del proyecto y del equipo ante instituciones académicas, entidades públicas y actores sociales, favoreciendo el reconocimiento institucional, la

Tipo de impacto	**Marque con una (X) según el impacto o impactos que se desean alcanzar**	**Describa el alcance del impacto que se logrará con el proyecto (máximo 3.500 caracteres)**
		confianza territorial y la proyección de los investigadores en redes académicas y de política pública.
Económico Este impacto se refiere a la capacidad para gestionar recursos para el grupo (a través de la gestión de proyectos).		
Creación de redes de investigación Este impacto será visto a través de las coautorías de los productos entre autores de diferentes grupos nacionales o internacionales, que, en el Modelo de medición de Grupos de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación se ha denominado "cooperación".	X	La articulación entre la universidad, la administración pública local, instituciones educativas y actores comunitarios facilitará la construcción de vínculos sostenibles para el desarrollo de investigaciones conjuntas. La generación de productos académicos derivados del modelo territorial participativo permitirá la coautoría entre investigadores de diferentes grupos nacionales interesados en salud mental juvenil, gobernanza comunitaria y enfoques territoriales. Este proceso fortalecerá la cooperación científica, la circulación del conocimiento y la consolidación de redes interinstitucionales con impacto académico y social.
Organización		

Tipo de impacto	Marque con una (X) según el impacto o impactos que se desean alcanzar	Describa el alcance del impacto que se logrará con el proyecto (máximo 3.500 caracteres)
Este impacto será visto a través del número de coautorías de los productos que existan internamente en el grupo que, en el Modelo de medición de Grupos de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación, que en este modelo se ha denominado "cohesión".		

18. Resultados de proyectos anteriores

Esta propuesta no se deriva directamente de proyectos anteriores, sino que surge como una iniciativa original en respuesta a las necesidades actuales identificadas en el contexto territorial del municipio de Aipe, Huila. El proyecto se fundamenta en un diagnóstico preliminar basado en revisión documental, observación empírica y consulta con actores comunitarios y académicos, que evidenció la urgencia de abordar la salud mental juvenil desde una perspectiva territorial participativa.

En este sentido, la presente iniciativa constituye una fase inicial, concebida con rigurosidad metodológica y visión de sostenibilidad, orientada a generar un modelo replicable en otros territorios.

19. Referencias

Agudelo-Hernández, N., Rodríguez-Correa, D., & Fonseca-Restrepo, M. (2025). *Children and adolescents as mental health policy makers in a Colombian*

indigenous territory: A participatory action research approach. 22(1), 107-122. https://www.researchgate.net/publication/389073620

Alcaldía Municipal de Aipe. (2024). *Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027 "¡Pa'lante Aipe!" Acuerdo No. 005 de 2024*. https://www.aipe-huila.gov.co

Balcazar, Fabricio E. (2003). *Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación*. *I*, 59-77. https://www.redalyc.org/pdf/184/18400804.pdf

Builes, S. (2023). *Salud mental y bienestar en jóvenes universitarios: Análisis desde el enfoque comunitario*. Universidad Pontificia Bolivariana.

CEISAL. (2022). *La salud mental como problemática pública: Actores y principales retos para la acción y la gestión desde lo público*.

Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley 1581 de 2012: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.* https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos.* https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/Spanish-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Diseño y desarrollo de investigaciones mixtas* (2.ª ed.). Morata.

DANE. (2023). *Proyecciones de población por municipio 2022–2035*. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

Departamento Nacional de Planeación. (2020). *CONPES 3992: Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.* https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf

Departamento Nacional de Planeación. (2022). *Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: Colombia potencia mundial de la vida*. https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND-2022-2026.pdf

Fals Borda, O. (1987). *La ciencia comprometida*. Universidad Nacional.

Gobernación del Huila. (2024). *Plan de Desarrollo Departamental 2024–2027*. https://www.huila.gov.co/administrativo-de-planeacion/publicaciones/14654/informacion-plan-de-desarrollo-2024-2027/

Hernández-Sampieri, R., Mendoza Torres, C. P., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.ª ed.). McGraw-Hill.

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia. (2021). *Política de ética, bioética e integridad científica.* https://minciencias.gov.co/sites/default/files/politica_de_etica_bioetica_e_integridad_cientifica.pdf

Ministerio de Salud de Colombia. (1993). *Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Diario Oficial 41.148.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-8430-de-1993.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Política Nacional de Salud Mental 2018–2026*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Politica-salud-mental-2018-2026.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021a). *Análisis de situación de salud nacional (ASIS)*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/asis-nacional-2021.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021b). *Lineamientos para la implementación de acciones de salud mental con enfoque poblacional, diferencial y territorial*. https://www.minsalud.gov.co

OMS. (2021). *Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338

OMS. (2021). *Promoción de la salud mental en adolescentes: Intervención basada en escuelas.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240025783

OMS. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338

OPS. (2020a). *La salud mental de los adolescentes en las Américas: Desafíos y oportunidades.* https://iris.paho.org/handle/10665.2/5299

OPS. (2020b). *Promoción de la salud mental y prevención del suicidio en adolescentes: Recomendaciones para políticas públicas.* https://www.paho.org

Villada Ramírez, A. C., Galindo Torres, Á. R., Velásquez Sandoval, L. A., & Ramírez Rivera, L. L. (2023). *Promoción de salud mental en estudiantes de Nátaga y La Plata, Huila. 19*(24). https://portal.amelica.org/ameli/journal/638/6384708002/html

World Medical Association. (2013). *Declaración de Helsinki—Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.* https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 26% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	**Escuela Superior de Administración Pública ESAP on 2025-12-19** Submitted works	19%
2	**master.infocurso.com** Internet	2%
3	**consultorsalud.com** Internet	<1%
4	**Viviana Pahola Franco Mejia, Yolima Manrique-Anaya, Judith Cristina ...** Crossref	<1%
5	**salud.gob.ec** Internet	<1%
6	**Centro de Educación Superior de Negocios, Innovación y Tecnología o...** Submitted works	<1%
7	**paicolhuila.micolombiadigital.gov.co** Internet	<1%
8	**eldeportedejaen.com** Internet	<1%

9	Universidad del Rosario on 2025-11-07 Submitted works	<1%
10	repository.usta.edu.co Internet	<1%
11	tesalia-huila.gov.co Internet	<1%
12	coursehero.com Internet	<1%
13	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2025-06-12 Submitted works	<1%
14	investigacion.santototunja.edu.co Internet	<1%
15	UNIBA on 2026-01-14 Submitted works	<1%
16	FundaciÃ³n Universitaria CatÃ³lica del Norte on 2025-03-22 Submitted works	<1%
17	Tovar Riveros, Blanca Elpidia. "Armonización de los conflictos bioético... Publication	<1%
18	docs.google.com Internet	<1%
19	elextremosur.com Internet	<1%
20	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2025-06-12 Submitted works	<1%

21	Corporación Universitaria Minuto de Dios,UNIMINUTO on 2025-06-02 Submitted works	<1%
22	Fundación Universitaria María Cano - Medellin on 2025-04-28 Submitted works	<1%
23	Universidad TecMilenio on 2025-05-09 Submitted works	<1%
24	camara.gov.co Internet	<1%
25	obsgestioneducativa.com Internet	<1%
26	Centro de Educación Superior de Negocios, Innovación y Tecnología o... Submitted works	<1%
27	Universidad Rey Juan Carlos on 2025-06-26 Submitted works	<1%
28	Universidad San Marcos on 2025-10-05 Submitted works	<1%
29	Universidad a Distancia de Madrid on 2026-01-12 Submitted works	<1%
30	bucaramanga.gov.co Internet	<1%