

ANÁLISIS EN LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL PARA LA SALUD MENTAL EN JÓVENES ESTUDIANTES DE LAS UNIVERSIDADES PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA Y LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE TUNJA. EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA LEY 1616 DE 2013 DURANTE EL PERIODO 2023 A 2025.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO PÚBLICO

JANETH ALEXANDRA BENÍTEZ SILVA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL

Diciembre, 2025

ANÁLISIS EN LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL PARA LA SALUD MENTAL EN JÓVENES ESTUDIANTES DE LAS UNIVERSIDADES PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA Y LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE TUNJA. EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y LA LEY 1616 DE 2013 DURANTE EL PERIODO 2023 A 2025.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO PÚBLICO

JANETH ALEXANDRA BENÍTEZ SILVA

Trabajo de grado en la modalidad de monografía de investigación para optar al Título en
Administración Pública Territorial

José Del Carmen Torres González

Asesor

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA TERRITORIAL

Diciembre, 2025

Tabla de contenido

1.0 Palabras Claves	4
2.0 Introducción	5
3.0 Estado del Arte.....	7
4.0 Definición del Problema	11
5.0 Pregunta que Guía la Investigación	13
6.0 Justificación	14
7.0 Objetivo General.....	17
7.1 Objetivos Específicos.....	17
8.0 Marco Teórico.....	18
9.0 Diseño metodológico	22
10. Cronograma.....	25
11. Resultados de la Investigación	26
11.1 Contextualización:.....	26
11.2 Población.....	28
11.2.3 Población Universitaria	28
11.3 Situación Actual	29
11.4 Resultados 2023 – 2025	31
11.5 Salud mental en el Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027 y su relación con la Ley 1616 de 2013	32
11.6 Análisis de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social del municipio de Tunja	34
11.7 Instrumentos de recolección de información	36
12.0 Análisis de Información	46
13.0 Propuestas y Recomendaciones	49
13.1 Propuestas desde la Administración Pública.....	52
14.0 Conclusiones.....	58
15.0 Referencias.....	60

1.0 Palabras Claves

- Salud mental
- Redes de apoyo social
- Jóvenes universitarios
- Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC)
- Escuela Superior de Administración Pública (ESAP)
- Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030
- Ley 1616 de 2013
- Derechos humanos
- Participación comunitaria
- Articulación interinstitucional

2.0 Introducción

La salud mental se ha consolidado como un tema prioritario en la agenda pública de Colombia. Uno de los mayores desafíos en la puesta en marcha de las políticas relacionadas con este derecho es la débil articulación entre los distintos sectores. Desde la expedición de la Ley 1616 de 2013, la salud mental se reconoce como un derecho fundamental, lo que obliga al Estado a garantizar acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación (Congreso de la República de Colombia, 2013). En este marco, los entes territoriales están llamados a implementar políticas públicas que garanticen el ejercicio pleno de este derecho, con especial énfasis en poblaciones vulnerables como niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

En el municipio de Tunja, la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030, adoptada mediante el Acuerdo Municipal No. 031 de 2020, representa un esfuerzo institucional por abordar integralmente los determinantes sociales que afectan el bienestar emocional de la ciudadanía. Una de sus metas centrales es la conformación de redes de apoyo sociales para el cuidado y protección de la salud mental en jóvenes, como estrategia para fortalecer la participación comunitaria y combatir el estigma asociado a los trastornos mentales (Concejo Municipal de Tunja, 2020)

No obstante, según la Secretaría de Protección Social de Tunja, los informes del Comité Municipal de Salud Mental y los indicadores oficiales disponibles revelan limitaciones significativas en la ejecución de esta meta entre 2023 y 2025. Aunque no puede afirmarse de manera concluyente que no existan experiencias comunitarias en salud mental, la ausencia de registros sistematizados, el bajo nivel de articulación interinstitucional y la escasa visibilidad de

estas redes en los informes oficiales sugieren una brecha entre los lineamientos de la política pública y su implementación efectiva.

Estas limitantes se relacionan con diversos factores: la falta de inversión en procesos participativos sostenidos, la débil coordinación entre sectores como salud, educación y cultura, y la persistencia de imaginarios sociales que dificultan la construcción de vínculos de confianza entre jóvenes y actores institucionales. En este contexto, la administración pública enfrenta el reto de traducir los principios normativos en acciones concretas que promuevan entornos protectores y fomenten la participación juvenil en el cuidado de la salud mental.

Este estudio se diferencia de trabajos previos al enfocarse específicamente en el análisis de las debilidades en la ejecución de redes de apoyo sociales en Tunja, en el marco de una política pública vigente, y al proponer estrategias desde la administración pública con enfoque de derechos humanos. A través de una mirada crítica y contextualizada, se busca aportar a la comprensión de los factores que limitan la implementación efectiva de políticas de salud mental en el ámbito local.

Las hipótesis que guían esta investigación parten del supuesto de que la falta de redes de apoyo sociales en Tunja no se debe únicamente a fallas operativas, sino a una débil articulación institucional y a barreras socioculturales que afectan la participación juvenil. En consecuencia, los objetivos del estudio se orientan a identificar las acciones previstas en la política pública, describir los factores limitantes y proponer estrategias que fortalezcan la participación comunitaria juvenil.

El diseño de la investigación se articula con estas hipótesis mediante un enfoque cuantitativo y cualitativo, que permite explorar las dinámicas institucionales y sociales que

inciden en la conformación de redes de apoyo. Esta aproximación busca no solo comprender el fenómeno, sino también generar propuestas viables desde la administración pública.

Las implicaciones del estudio son tanto teóricas como prácticas. En el plano teórico, se contribuye al debate sobre la implementación de políticas públicas en salud mental desde una perspectiva territorial. En el plano práctico, se ofrecen recomendaciones orientadas a mejorar la capacidad institucional para promover entornos protectores y fomentar la participación juvenil en la construcción de redes de apoyo.

Este trabajo se enmarca en la línea de investigación de derechos humanos en el ámbito público de la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), en la cual se profundiza en el análisis de políticas públicas y su impacto en el bienestar de las poblaciones vulnerables, con un enfoque específico en los derechos de los jóvenes y la promoción de su participación en la gestión de su salud mental.

3.0 Estado del Arte

Aunque no se han identificado investigaciones que aborden de manera articulada y situada la problemática de las redes de apoyo sociales para la salud mental juvenil en Tunja, en el marco de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020 a 2030, existen diversos estudios que, desde enfoques parciales o temáticos, han explorado aspectos relacionados con salud mental, participación comunitaria, gobernanza territorial y derechos humanos. Este estado del arte se organiza cronológicamente y por líneas temáticas, con el fin de reconocer los aportes teóricos y empíricos más relevantes, así como los vacíos que esta monografía busca atender.

Pastor Ruiz et al. (2025), en su libro de investigación sobre salud mental y redes de apoyo en la adolescencia, destacan que la conexión con la familia, la escuela y los padres un factor protector clave frente a la depresión, la ideación suicida y las autolesiones en jóvenes entre 14 y 17 años. El estudio revela que los adolescentes que carecen de vínculos sólidos en estos entornos presentan mayores niveles de malestar emocional, especialmente aquellos que pertenecen a poblaciones vulnerables como la comunidad LGTBI+. Esta investigación se relaciona directamente con el problema que se aborda en esta monografía, ya que evidencia cómo la ausencia de redes de apoyo sociales puede agravar los riesgos psicosociales en la juventud.

González Patiño (2024), dentro de su monografía de estudio sobre redes de apoyo en programas de protección a adolescentes, señala que el acompañamiento emocional, las actividades recreativas y el fortalecimiento de vínculos familiares son fundamentales para mejorar la salud mental de los jóvenes en contextos de vulnerabilidad. El autor resalta que las redes de apoyo no deben limitarse a estructuras institucionales, sino que deben incluir actores comunitarios que generen espacios de confianza y contención. Este enfoque coincide con la necesidad de que la administración pública en Tunja promueva la participación comunitaria en la conformación de redes, superando la visión asistencialista y apostando por procesos colaborativos y sostenibles.

Guzmán Montaña (2023), en su trabajo titulado Políticas Públicas Sobre Salud Mental en el Siglo XXI: un análisis comparado entre Colombia, Caldas y Bogotá plantea que uno de los

principales retos en la implementación de las políticas públicas de salud mental en Colombia es la falta de articulación institucional y la escasa capacidad de respuesta frente al aumento de la demanda en atención psicosocial. Este hallazgo se relaciona directamente con el problema que se investiga en esta monografía, ya que, en Tunja, a pesar de contar con una política pública vigente, no se han conformado redes de apoyo sociales para jóvenes, lo que evidencia una brecha entre el diseño normativo y su ejecución. Guzmán también destaca que, aunque las políticas analizadas comparten enfoques como el de derechos humanos, género y territorialidad, cada una enfrenta obstáculos específicos según su contexto, lo que refuerza la necesidad de estudiar el caso de Tunja desde sus particularidades locales.

Guzmán Montaña (2023), en su análisis comparado de políticas públicas de salud mental en Colombia, Caldas y Bogotá, señala que uno de los desafíos más relevantes es la limitada coordinación entre sectores, así como la insuficiente capacidad institucional para atender el aumento de las necesidades en este campo. Aunque los documentos oficiales incluyen enfoques como el de derechos humanos, género y territorialidad, en la práctica se evidencian vacíos en la ejecución. Este hallazgo refuerza el problema que se investiga en esta monografía, ya que, en Tunja, a pesar de contar con una política pública vigente, no se han conformado redes de apoyo sociales para jóvenes, lo que evidencia una brecha entre el diseño normativo y su aplicación efectiva.

León Rodríguez, Tobar Herrera y Hodeg Fernández (2022), en su artículo Empatía, redes sociales e indicadores de salud mental durante las crisis sociales en Colombia, analizan cómo el

uso intensivo de redes sociales durante la pandemia y el paro nacional afectó la salud mental de los colombianos, especialmente de los jóvenes. Los autores encontraron que el uso excesivo de redes sociales se asocia con mayores niveles de ansiedad, estrés traumático y disminución del bienestar emocional. Además, identificaron que las habilidades empáticas pueden moderar este impacto, lo que sugiere que las redes de apoyo no solo deben ser estructurales, sino también emocionales y relacionales. Este estudio aporta al problema de investigación al mostrar que, en contextos de crisis, los jóvenes necesitan espacios seguros de interacción y contención emocional, lo cual refuerza la urgencia de conformar redes comunitarias que promuevan el cuidado colectivo y la salud mental.

Proyecto desarrollado por Cinde (2022) en Manizales y Soacha, titulado Empoderando a adolescentes y jóvenes para la gestión de la salud mental, demuestra que la participación activa de los jóvenes en procesos de diagnóstico y codiseño de intervenciones mejora significativamente su bienestar emocional y fortalece su resiliencia. Este estudio aporta una perspectiva práctica sobre cómo involucrar a la juventud en la construcción de redes de apoyo, lo cual es fundamental para superar el estigma y promover el cuidado colectivo. En el contexto de Tunja, replicar este tipo de experiencias podría ser una estrategia efectiva para activar las redes comunitarias contempladas en la política pública.

Giraldo López y Portilla Estrada (2021), en el proyecto Cartografía Social como estrategia participativa en los procesos de investigación, intervención y diagnóstico de la salud

mental comunitaria en Colombia, proponen el uso de la cartografía social como herramienta para identificar necesidades, recursos y dinámicas comunitarias en torno a la salud mental.

En conjunto, estos estudios recientes evidencian que la conformación de redes de apoyo sociales para la salud mental juvenil no solo es una necesidad urgente, sino también una tarea compleja que requiere enfoques intersectoriales, participativos y sensibles al contexto. La falta de implementación efectiva de políticas públicas, el impacto emocional de la exclusión social y la necesidad de herramientas comunitarias de diagnóstico son elementos que convergen en el problema que se investiga en esta monografía. Por tanto, el análisis de la situación en Tunja contribuirá a llenar un vacío en la literatura local y ofrecerá propuestas concretas desde la administración pública para fortalecer el tejido social y garantizar el derecho a la salud mental de los jóvenes.

4.0 Definición del Problema

La salud mental ha sido reconocida como un derecho fundamental y una prioridad en la agenda pública del municipio de Tunja, especialmente a partir de la adopción de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030, la cual establece como uno de sus ejes estratégicos el fortalecimiento institucional y la participación comunitaria. En este marco, se plantea como meta la conformación de redes de apoyo sociales para el cuidado y protección de la

salud mental, particularmente en poblaciones vulnerables como los jóvenes (Concejo Municipal de Tunja, 2020, p. 13)

A pesar de estar contemplada como una meta prioritaria en la Política Pública de Salud del municipio de Tunja, la conformación de redes de apoyo sociales para el cuidado y protección de la salud mental de jóvenes no se ha ejecutado de manera efectiva, lo que representa un problema estructural grave. Desde el ámbito de la administración pública, esta problemática se relaciona con la escasa coordinación entre sectores estratégicos como salud, educación, cultura y juventud. A ello se suma la falta de una institucionalización clara de las redes, pues no existen protocolos definidos ni responsables asignados. También se evidencia la poca inclusión de los jóvenes como protagonistas en su construcción, la dependencia de proyectos con recursos temporales que limitan su continuidad y la ausencia de un sistema municipal de información que permita dar seguimiento a los avances, identificar obstáculos y evaluar resultados. Esta situación genera consecuencias críticas: aumenta el riesgo psicosocial en jóvenes vulnerables, debilita la confianza en las instituciones públicas, fragmenta el tejido social, profundiza las inequidades territoriales y compromete la coherencia interna de la política pública. En suma, el incumplimiento de esta meta no solo limita el impacto transformador de la política de salud mental, sino que también pone en riesgo el bienestar emocional y comunitario de una generación de estudiantes como los de la Escuela Superior de Administración Pública y la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, que necesita urgentemente entornos protectores y redes de contención sólidas

Desde la perspectiva de la administración pública, esta problemática refleja una brecha entre el diseño normativo y la ejecución efectiva de las políticas públicas. La falta de articulación intersectorial, la escasa participación comunitaria y la persistencia de imaginarios sociales que

estigmatizan la salud mental han limitado la capacidad institucional para generar entornos protectores y redes de apoyo sostenibles (Concejo Municipal de Tunja, 2020, p. 13; p. 17)

La Ley 1616 de 2013 establece que el Estado debe garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, priorizando a niños, niñas, adolescentes y jóvenes. El incumplimiento de metas como la conformación de redes de apoyo sociales no solo representa una falla administrativa, sino también una vulneración de derechos humanos fundamentales.

Por tanto, es necesario analizar las debilidades en la ejecución del cumplimiento de esta meta, identificar los factores institucionales, sociales y culturales que inciden en ello, y proponer estrategias desde la administración pública que permitan fortalecer la participación juvenil y comunitaria en la construcción de redes de apoyo para la salud mental.

5.0 Pregunta que Guía la Investigación

¿Qué debilidades se han reflejado en la ejecución del componente de redes de apoyo sociales para el cuidado y protección de la salud mental en jóvenes de las Universidades Pedagógica y Tecnológica de Colombia y la Escuela Superior de Administración Pública del municipio de Tunja, como meta establecida en la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social, en cumplimiento de la Ley 1616 de 2013, ¿durante el periodo 2023 a 2025?

6.0 Justificación

La presente investigación es importante porque aborda una problemática crítica en la implementación de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social del municipio de Tunja: la debilidad en la ejecución de redes de apoyo sociales dirigidas al cuidado y protección de la salud mental en jóvenes. Aunque esta meta está contemplada en el plan de acción de la política, su ejecución ha presentado desafíos y no ha mostrado avances durante el periodo 2023–2025, según la Secretaría de Protección Social de Tunja. Esta situación representa una falla institucional que afecta directamente el ejercicio del derecho a la salud mental, consagrado en la Ley 1616 de 2013 (Congreso de la República, 2013).

Los motivos que impulsan esta investigación se relacionan con la necesidad de comprender por qué, a pesar de existir una política pública con enfoque de derechos humanos, no se han logrado avances en la ejecución e implementación de la conformación de redes comunitarias. Esto implica analizar las debilidades institucionales, sociales y culturales que obstaculizan la participación juvenil y comunitaria, así como proponer soluciones desde la administración pública que permitan superar estas barreras. Además, se busca contribuir al fortalecimiento de la gestión pública local mediante el análisis crítico de sus capacidades de implementación y articulación intersectorial.

La investigación es altamente conveniente porque permite visibilizar un componente estratégico de la política pública que ha sido desatendido. De hecho, la Defensoría del Pueblo ha advertido que los estudiantes universitarios enfrentan múltiples barreras para acceder a servicios de salud mental, lo que ha convertido al suicidio en una de las principales causas de muerte en jóvenes de 15 a 29 años. Asimismo, un estudio reciente reveló que el 94% de los universitarios

en Colombia tiene dificultades para recibir atención psicológica, y que más del 35% reporta síntomas de depresión y ansiedad sin contar con suficiente apoyo institucional. En este contexto, la investigación contribuye a la mejora de la administración pública local, al ofrecer herramientas para la toma de decisiones basadas en evidencia y orientadas al cumplimiento de metas sociales. En este sentido, el estudio se convierte en un insumo valioso para el diseño de estrategias que promuevan la participación ciudadana y el fortalecimiento del tejido social.

Este estudio sirve para generar conocimiento útil para la toma de decisiones en el ámbito de la administración pública, especialmente en el diseño de estrategias que promuevan la conformación de redes de apoyo sociales. También aporta insumos para la evaluación y ajuste de la política pública, y para la formulación de nuevas acciones que respondan a las necesidades reales de los jóvenes tunjanos. Asimismo, puede orientar procesos de formación, sensibilización y movilización comunitaria en torno a la salud mental.

La investigación tiene una alta relevancia social, ya que se enfoca en una población prioritaria —los jóvenes— que enfrenta riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas, la depresión y la conducta suicida. De hecho, la Procuraduría General de la Nación alertó que en el primer semestre de 2023 se registraron 1.540 suicidios en Colombia, de los cuales 479 correspondieron a jóvenes entre 17 y 24 años, lo que evidencia la magnitud del problema. Asimismo, el Ministerio de Salud ha señalado que la conducta suicida está estrechamente vinculada con factores como depresión y consumo de sustancias, y que requiere acciones de prevención y apoyo comunitario. La conformación de redes de apoyo puede convertirse en una herramienta clave para prevenir estas problemáticas y mejorar el bienestar emocional de la comunidad. Su proyección social se extiende a instituciones educativas, organizaciones

comunitarias, entidades de salud y actores gubernamentales, quienes pueden beneficiarse de los hallazgos y recomendaciones del estudio.

Se beneficiarían principalmente los jóvenes del municipio de Tunja, al contar con espacios de acompañamiento, escucha y protección emocional. También favorecerían las instituciones públicas, al contar con propuestas concretas para mejorar la implementación de la política. Las organizaciones sociales y comunitarias podrían fortalecer sus capacidades de acción y articulación. En conjunto, la ciudadanía se beneficiaría de una administración pública más sensible, participativa y orientada a la garantía de derechos.

La investigación permite abordar de manera transversal problemas como el estigma social, la falta de participación ciudadana, la debilidad institucional y la fragmentación de los servicios de salud mental. Además, contribuye a la construcción de una cultura de corresponsabilidad y cuidado colectivo, lo cual es esencial para enfrentar los desafíos contemporáneos en salud pública desde una perspectiva integral.

Asimismo, este trabajo llena un vacío teórico al centrarse en un componente específico de la política pública —las redes de apoyo sociales— que ha sido poco explorado en estudios locales. Aporta una mirada desde la administración pública y el enfoque de derechos humanos, lo que enriquece el análisis académico y práctico. Además, permite articular conceptos de participación, gobernanza, salud mental y juventud en un contexto territorial concreto.

Finalmente, el estudio plantea la posibilidad de diseñar un instrumento de recolección de información que permita identificar percepciones, barreras y oportunidades para la conformación de redes de apoyo sociales en jóvenes. Este instrumento podría ser aplicado por entidades

públicas y comunitarias para orientar sus intervenciones, y también servir como base para futuras investigaciones o procesos de evaluación participativa.

7.0 Objetivo General

Analizar las debilidades en la ejecución de la meta de redes de apoyo sociales dirigidas al cuidado y protección de la salud mental en jóvenes universitarios de las Universidades Pedagógica y Tecnológica de Colombia y la Escuela Superior de Administración Pública del municipio de Tunja, como meta establecida en el marco de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social, en cumplimiento de la Ley 1616 de 2013, durante el periodo 2023 a 2025.

7.1 Objetivos Específicos

Identificar las acciones previstas en la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social de Tunja para la conformación de redes de apoyo sociales dirigidas a jóvenes universitarios de la UPTC y la ESAP entre 2023 y 2025.

Describir los factores institucionales, sociales y culturales que han limitado el cumplimiento de la meta relacionada con redes de apoyo sociales en el marco de dicha política.

Proponer estrategias desde la administración pública, con enfoque de derechos humanos, que contribuyan a fortalecer la participación comunitaria de los jóvenes universitarios de la UPTC Y ESAP en la conformación de redes de apoyo para la salud mental.

8.0 Marco Teórico

La comprensión de las debilidades en la conformación de redes de apoyo sociales para la salud mental en los jóvenes universitarios de Tunja exige un abordaje interdisciplinario que articule perspectivas desde la sociología, la psicología comunitaria, la administración pública y el enfoque de derechos humanos. Este marco teórico se construye a partir de cuatro enfoques fundamentales que permiten analizar las causas estructurales, institucionales y afectivas que inciden en la ausencia de redes efectivas de contención emocional.

En este sentido, el modelo bio-psico-social y la teoría del reconocimiento ofrecen marcos conceptuales robustos para interpretar la función de las redes de apoyo social en contextos educativos como los de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC) y la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) en Tunja.

El modelo bio-psico-social, propuesto inicialmente por Engel (1977), plantea que la salud mental resulta de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Esta perspectiva ha sido ampliamente adoptada en estudios contemporáneos sobre jóvenes universitarios, evidenciando que el estrés académico, la presión por el rendimiento y el aislamiento social son factores que pueden afectar significativamente su estabilidad emocional. Las redes de apoyo social, en este marco, actúan como mediadoras que fortalecen la resiliencia y el sentido de pertenencia, contribuyendo a la prevención de trastornos mentales (Regalado Chamorro et al., 2023).

Complementariamente, la teoría del reconocimiento desarrollada por Axel Honneth (1997) permite analizar cómo el bienestar emocional de los jóvenes está vinculado al reconocimiento que reciben en tres esferas: afectiva, jurídica y social. En el ámbito universitario,

este reconocimiento se traduce en relaciones interpersonales significativas, respeto institucional y valoración de sus aportes como estudiantes. La ausencia de reconocimiento puede generar sentimientos de exclusión, ansiedad o desmotivación, mientras que las redes de apoyo social pueden convertirse en espacios de validación y fortalecimiento identitario (Mendoza Villagrán et al., 2025).

En cuanto a las redes de apoyo, la teoría de la capital social propuesta por Robert Putnam (2000) plantea que las redes, normas y relaciones de confianza entre los miembros de una comunidad constituyen un recurso esencial para la cooperación y el bienestar colectivo. En el contexto de la salud mental juvenil, el capital social se traduce en vínculos protectores que permiten afrontar el estrés, la ansiedad y el aislamiento. La debilidad de estas redes en Tunja refleja una erosión del capital social, lo que limita la capacidad comunitaria para generar entornos emocionalmente seguros y resilientes. En la ciudad, esta erosión se manifiesta en la escasa participación juvenil en organizaciones barriales, la fragmentación de vínculos entre estudiantes universitarios provenientes de otras regiones, y la limitada oferta de espacios comunitarios que promuevan el encuentro intergeneracional y la construcción de confianza. La falta de redes informales de apoyo entre pares y vecinos dificulta la creación de entornos protectores, especialmente en sectores periféricos y en contextos académicos donde predomina el individualismo.

Desde el enfoque de derechos humanos en salud, Paul Hunt (2006), como relator especial de la ONU, establece que el derecho a la salud mental debe garantizarse bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (AAAQ). Este enfoque obliga a los Estados y entidades territoriales a diseñar políticas públicas que reconozcan la salud mental como un derecho fundamental, especialmente en poblaciones vulnerables como los jóvenes. En Tunja,

aunque existen servicios de atención psicológica en instituciones como el Hospital San Rafael y algunas universidades, persisten barreras de acceso relacionadas con la falta de información, estigmatización y escasa cobertura en zonas rurales. Además, muchos jóvenes desconocen sus derechos en salud mental y no encuentran espacios institucionales que promuevan la escucha activa, la contención emocional o el acompañamiento comunitario. Esta situación vulnera el principio de accesibilidad emocional y cultural, impidiendo que los jóvenes ejerzan plenamente su derecho a recibir apoyo oportuno y pertinente.

Por otro lado, la teoría de la gobernanza colaborativa desarrollada por Ansell y Gash (2008) propone que la formulación e implementación de políticas públicas debe surgir de la interacción entre actores estatales, comunitarios y de la sociedad civil. Esta gobernanza se basa en la confianza, el compromiso y la capacidad institucional para coordinar esfuerzos. En Tunja, la débil articulación intersectorial entre instituciones educativas, de salud y organizaciones juveniles evidencia una falla en los mecanismos de gobernanza colaborativa. Aunque existen iniciativas como el Comité Municipal de Juventud y programas de salud escolar, estos no siempre dialogan entre sí ni se sostienen en el tiempo. La ausencia de mesas técnicas permanentes, de protocolos compartidos y de mecanismos de seguimiento participativo impide consolidar redes de apoyo integrales, sostenibles y culturalmente pertinentes. Esta fragmentación institucional limita la capacidad de respuesta ante situaciones de vulnerabilidad psicosocial en la población joven.

Desde la psicología, la teoría del apego formulada por John Bowlby y Mary Ainsworth (1988) destaca la importancia de los vínculos afectivos seguros en el desarrollo emocional. Las redes de apoyo funcionan como figuras de apego comunitario que brindan contención, seguridad y sentido de pertenencia. En Tunja, muchos jóvenes, especialmente aquellos que migran desde

otras regiones para estudiar, experimentan sentimientos de desarraigo, soledad y falta de referentes afectivos. La escasa oferta de espacios seguros para la expresión emocional, sumada a la presión académica y a la falta de acompañamiento institucional, puede generar inseguridad emocional y dificultades en la construcción de identidad. Esta ausencia de redes afectivas estables limita la capacidad de los jóvenes para afrontar situaciones de vulnerabilidad, afectando su bienestar psicosocial y su integración comunitaria.

Estas teorías permiten comprender que la conformación de redes de apoyo no es solo una tarea técnica o institucional, sino una responsabilidad ética, relacional y territorial. En el caso de Tunja, la administración pública debe asumir un rol activo en la promoción de vínculos protectores, reconociendo que la salud mental juvenil es un indicador de justicia social, cohesión comunitaria y gobernanza sensible. Esto implica fortalecer la participación juvenil, articular esfuerzos intersectoriales, garantizar el acceso a servicios de salud mental con enfoque diferencial, y fomentar espacios de encuentro que permitan reconstruir el tejido afectivo y social de la ciudad.

9.0 Diseño metodológico

La presente monografía se enmarca en la línea de investigación de derechos humanos, tal como lo plantea la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), reconociendo la salud mental como un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado y promovido desde los territorios. En este sentido, se parte del principio de que la conformación de redes de apoyo sociales no solo responde a una necesidad técnica o institucional, sino que constituye una expresión concreta del derecho a vivir con dignidad, acompañamiento y bienestar emocional, especialmente en la juventud.

Desde esta perspectiva, se adopta un enfoque metodológico mixto, que articula tanto herramientas cuantitativas como cualitativas, con el objetivo de comprender de manera integral las debilidades en la conformación de redes de apoyo para la salud mental en jóvenes del municipio de Tunja. El enfoque cuantitativo permitirá identificar patrones, niveles de conocimiento y participación, mientras que el enfoque cualitativo, bajo el marco de la fenomenología, facilitará la exploración profunda de las percepciones, experiencias y significados atribuidos a las redes de apoyo desde la voz de los propios jóvenes.

La fenomenología, como método cualitativo, permitirá captar y analizar las experiencias vividas de los jóvenes con relación a las redes de apoyo para la salud mental, explorando cómo perciben estas redes y qué significan para ellos en su vida diaria. Esta aproximación se complementará con el análisis de la dimensión estructural e institucional de las redes de apoyo, lo que permitirá no solo comprender las experiencias personales, sino también identificar las barreras y limitaciones que los jóvenes perciben en la implementación de políticas públicas.

La investigación es de tipo descriptivo y explicativo. En su dimensión descriptiva, busca caracterizar el estado actual de las redes de apoyo en el marco de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social de Tunja. En su dimensión explicativa, pretende identificar los factores institucionales, sociales y culturales que limitan su consolidación, así como proponer estrategias desde la administración pública territorial para fortalecerlas.

Como método de recolección de información, se utilizará una encuesta mixta dirigida a jóvenes universitarios de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia y Escuela Superior de Administración Pública, entre los 14 y 28 años del municipio de Tunja. Este instrumento incluirá preguntas cerradas, tipo Likert y de opción múltiple, que permitirán obtener datos cuantificables sobre el acceso, participación y percepción institucional; y preguntas abiertas que recogerán narrativas, reflexiones y propuestas desde la experiencia juvenil. La aplicación de la encuesta se realizará tanto de forma presencial como virtual, garantizando criterios de inclusión, voluntariedad y confidencialidad.

En cuanto al tamaño de la muestra, se ha determinado que se realizará una muestra del 10% del total de estudiantes, seleccionados de manera representativa entre estas dos instituciones de educación superior del municipio de Tunja. Este tamaño de muestra ha sido elegido como adecuado y práctico, dada la naturaleza de la monografía, los recursos disponibles y el tiempo limitado para la recolección de datos.

El análisis de los datos se realizará en dos niveles. Los datos cuantitativos serán procesados mediante análisis estadístico descriptivo, utilizando frecuencias, porcentajes y cruces simples. Los datos cualitativos, por su parte, serán analizados mediante codificación temática y análisis fenomenológico, identificando categorías emergentes que permitan comprender los significados que los jóvenes atribuyen a las redes de apoyo y las barreras percibidas para su

consolidación. El análisis fenomenológico se centrará en la interpretación de las narrativas para identificar los significados y experiencias comunes que emergen de las entrevistas.

La investigación se desarrollará en el municipio de Tunja, Boyacá, durante el periodo 2023–2025, en el marco de la implementación de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social. Este contexto territorial es clave, ya que permite analizar la capacidad de la administración pública local para garantizar el derecho a la salud mental desde una perspectiva participativa, sensible y situada en las realidades juveniles.

Finalmente, se contemplan consideraciones éticas fundamentales. La investigación se acoge a los principios establecidos en la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales. Se garantizará el consentimiento informado de los participantes, la confidencialidad de la información recolectada y el respeto por la dignidad de los jóvenes. No se prevén riesgos físicos ni psicológicos, y se tomarán medidas para asegurar un ambiente seguro, respetuoso y empático durante todo el proceso investigativo

10. Cronograma

Actividad	Sep: sem 1	Sep: sem 2	Oct: sem 1	Oct: sem 2	Oct: sem 3	Oct: sem 4	Nov: sem 1	Nov: sem 2	Nov: sem 3	Nov: sem 4	Dic: sem 1	Dic: sem 2
Supervisión documental por parte del tutor												
Planeación del instrumento metodológico												
Diseño y validación de encuesta												
Aplicación de instrumento metodológico												
Sistematización y análisis de resultados												
Análisis de datos												
Redacción del primer informe												
Redacción del segundo informe												
Redacción del informe final												
Socialización monografía												

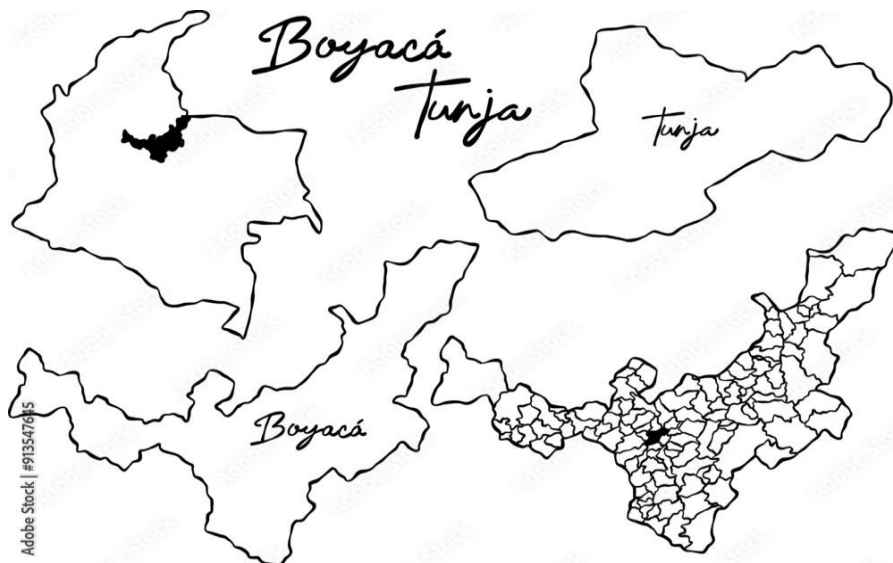
Fuente: elaboración propia

11. Resultados de la Investigación

11.1 Contextualización:

Antes de presentar los resultados obtenidos en esta investigación, es fundamental ofrecer una contextualización que permita comprender de manera integral el entorno en el cual se desarrolló la monografía. Esta sección introduce brevemente la ubicación territorial del estudio, las características de la población objetivo y el panorama actual de la problemática abordada. Contar con este contexto previo no solo facilita la interpretación de los hallazgos, sino que también permite entender las condiciones reales bajo las cuales se recogen los datos y se analizan las dinámicas relacionadas con las redes de apoyo en el marco de la política pública. A continuación, se expone dicha contextualización de manera clara y ordenada.

Ubicación: Municipio de Tunja, Boyacá



Fuente: Gobernación de Boyacá. (s.f.). *Cartografía y mapas del departamento de Boyacá*. Ordenamiento Territorial Boyacá.

Tunja es la capital del departamento de Boyacá, ubicada en la región centro-oriental de Colombia, a 2.820 metros sobre el nivel del mar, lo que la convierte en una de las capitales más altas del país (DANE, 2023). Administrativamente, se clasifica como municipio de categoría especial y se consolida como centro político, educativo y cultural del departamento, al albergar instituciones de educación superior lo cual genera una alta concentración de población juvenil universitaria (Alcaldía Mayor de Tunja, 2024).

11.2 Población

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2023), Tunja cuenta con aproximadamente 187.000 habitantes, de los cuales una proporción significativa corresponde a jóvenes entre los 14 y 28 años, lo que posiciona a esta población como estratégica para el diseño e implementación de políticas públicas.

11.2.3 Población Universitaria

Tunja, capital del departamento de Boyacá, se ha consolidado en las últimas décadas como una ciudad universitaria. Este reconocimiento no es casual: la ciudad alberga un número significativo de instituciones de educación superior que han convertido su territorio en un espacio privilegiado para la formación académica, la investigación y la vida estudiantil. Según portales especializados en educación, Tunja es considerada un epicentro académico y cultural, con universidades de gran trayectoria dentro de la población de Tunja, una parte significativa corresponde a estudiantes de diversas instituciones educativas, tanto públicas como privadas, que ofrecen programas universitarios, técnicos y tecnológicos. Entre las principales universidades de la ciudad se destaca la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), con una matrícula de 3,729 estudiantes en su sede principal. Asimismo, según el Sistema Académico de Registro y Control Académico de la universidad, la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) de la Cetap de Tunja reportó un total de 2.399 estudiantes matriculados durante los periodos académicos 2023- 2025, lo cual contribuye al crecimiento académico de la ciudad, con una cantidad significativa de estudiantes que complementan la oferta educativa local.

En materia de salud mental, el municipio ha presentado un incremento en indicadores asociados a depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y conducta suicida en población juvenil, lo cual ha sido evidenciado en los reportes del Comité Municipal de Salud Mental (Secretaría de Protección Social de Tunja, 2022)

11.3 Situación Actual

En los últimos años, la salud mental de los jóvenes en Tunja se ha convertido en un tema cada vez más delicado y visible. A pesar de la existencia de instituciones educativas y servicios de salud, muchos estudiantes continúan enfrentando situaciones de ansiedad, depresión, estrés académico, soledad, consumo de sustancias psicoactivas e incluso ideación suicida. Según la Defensoría del Pueblo, el 94% de los universitarios en Colombia enfrenta múltiples barreras para acceder a servicios de salud mental, lo que ha contribuido al aumento de casos de suicidio en jóvenes entre 17 y 24 años. Además, un estudio reciente reveló que el 35% de los estudiantes universitarios reporta síntomas persistentes de tristeza o desánimo, sin contar con suficiente apoyo institucional.

Sin embargo, entre 2023 y 2025 no se observa un avance real en la creación de estas redes. Aunque se han realizado algunas campañas o actividades de sensibilización, no existen estructuras formales, sostenibles y coordinadas que permitan hablar de redes de apoyo consolidadas. Las acciones siguen siendo aisladas y dependen más de iniciativas individuales o de proyectos temporales que de una estrategia clara y permanente del municipio.

En el entorno universitario, tanto en la UPTC como en la ESAP, sí hay servicios de bienestar y apoyo psicológico, pero estos son limitados, poco articulados entre instituciones y, en muchos casos, los jóvenes no saben cómo acceder a ellos o sienten temor por el estigma que todavía existe alrededor de la salud mental. Además, estos servicios se enfocan más en la atención individual que en la construcción de redes comunitarias, vínculos entre pares o espacios de acompañamiento colectivo.

A nivel institucional, todavía hay problemas de articulación entre los sectores de salud, educación, cultura y juventud. Cada entidad trabaja por su lado y no existe una ruta conjunta que permita involucrar activamente a los jóvenes en la creación de redes de apoyo. Tampoco hay un sistema de información que registre avances o dificultades, lo que hace difícil hacer seguimiento a la meta establecida en la política pública.

Como consecuencia, el tejido social juvenil se debilita, aumenta la sensación de desprotección emocional y se vulnera el derecho a la salud mental, a pesar de que está respaldado por la Ley 1616 de 2013. Todo esto demuestra que existe una brecha entre lo que está escrito en la política y lo que realmente se está implementando en el territorio. Por eso, analizar esta situación es fundamental para comprender qué está fallando y cómo, desde la administración pública, se pueden proponer estrategias que realmente fortalezcan la participación de los jóvenes y la construcción de redes de apoyo sostenibles.

11.4 Resultados 2023 – 2025

Durante el periodo 2023–2025, los avances en la implementación de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social del municipio de Tunja han sido limitados en lo referente a la conformación de redes de apoyo sociales para jóvenes universitarios. Aunque la normativa vigente establece esta meta como prioritaria, los informes oficiales evidencian una brecha entre el diseño normativo y su ejecución práctica.

En el año 2023, la Secretaría de Salud de Boyacá alertó sobre el incremento de intentos de suicidio en adolescentes y universitarios, subrayando la necesidad de fortalecer las redes comunitarias de apoyo. A nivel nacional, el Instituto Nacional de Salud reportó 40.850 intentos de suicidio en 2023, de los cuales una proporción significativa correspondió a jóvenes entre 15 y 29 años, población prioritaria en la política pública. En el primer semestre de 2023, la Procuraduría General de la Nación señaló que se registraron 1.540 suicidios en Colombia, de los cuales 479 correspondieron a jóvenes entre 17 y 24 años, lo que confirma la magnitud del problema.

En 2024, el Consejo Departamental de Salud Mental de Boyacá presentó un balance de implementación de la Política Pública de Salud Mental 2020–2030, señalando un avance del 47% en las metas propuestas. Sin embargo, este progreso se concentró en acciones de articulación interinstitucional y programas de prevención, sin que se evidenciara la consolidación de redes comunitarias juveniles en Tunja.

Finalmente, en marzo de 2025, el Comité de Salud Mental de Tunja trazó rutas de acción para la prevención de conductas suicidas, consumo de sustancias psicoactivas y violencias. Se

diseñó un plan integral con talleres de sensibilización, tamizajes y asistencia técnica, pero los informes oficiales no muestran aún la existencia de redes comunitarias juveniles consolidadas. Paralelamente, el DANE reportó que entre enero y julio de 2025 se registraron 35 suicidios en Boyacá, concentrados en municipios como Tunja, Duitama y Sogamoso, siendo la mayoría hombres jóvenes.

11.5 Salud mental en el Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027 y su relación con la Ley 1616 de 2013

La Ley 1616 de 2013, conocida como la Ley de Salud Mental en Colombia, constituye el marco normativo fundamental que reconoce la salud mental como un derecho humano esencial e irrenunciable. Esta norma establece que el Estado debe garantizar acciones integrales de promoción, prevención, atención y rehabilitación, con especial énfasis en poblaciones vulnerables como niños, niñas, adolescentes y jóvenes. La ley señala que la salud mental no puede limitarse a la atención clínica, sino que debe abordarse desde una perspectiva comunitaria, intersectorial y de derechos humanos, asegurando la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios (Congreso de la República, 2013).

Entre sus disposiciones más relevantes, la Ley 1616 plantea:

La obligación de los entes territoriales de formular e implementar políticas públicas en salud mental.

La necesidad de articular sectores como salud, educación, cultura y juventud para garantizar entornos protectores.

La importancia de reducir el estigma social asociado a los trastornos mentales.

La creación de estrategias comunitarias y redes de apoyo que fortalezcan la participación ciudadana y el cuidado colectivo.

En el caso del municipio de Tunja, estas disposiciones se materializan en el Plan de Desarrollo Territorial 2024–2027 “Conectemos Tunja con el Mundo”, que incluye la salud mental como una meta prioritaria dentro de sus líneas estratégicas. El plan reconoce que el bienestar emocional de la población joven es un factor determinante para la convivencia social y el desarrollo humano, y por ello contempla acciones específicas como:

Fortalecer programas de promoción y prevención en salud mental, dirigidos a estudiantes universitarios y población escolar.

Consolidar redes de apoyo comunitarias que permitan acompañar a jóvenes en situaciones de depresión, ansiedad y consumo de sustancias psicoactivas.

Implementar campañas de sensibilización para combatir el estigma y fomentar una cultura de cuidado colectivo.

Articular esfuerzos intersectoriales entre instituciones educativas, organizaciones comunitarias y entidades de salud.

Diseñar sistemas de información y seguimiento que permitan evaluar avances en la atención psicosocial y en la conformación de redes de apoyo.

La relación entre la Ley 1616 y el Plan de Desarrollo Municipal es directa: la ley establece el marco nacional obligatorio, mientras que el plan territorial traduce esos principios en metas concretas para la ciudad de Tunja. En este sentido, la conformación de redes de apoyo

sociales para la salud mental juvenil, contemplada en el plan, responde a la obligación legal de garantizar el derecho a la salud mental en el ámbito local.

11.6 Análisis de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social del municipio de Tunja

Esta política es adoptada mediante el Acuerdo Municipal No. 031 de 2020, constituye el principal instrumento de planificación territorial para la garantía del derecho a la salud mental en la ciudad. Esta política surge bajo un marco normativo nacional que reconoce la salud mental como un componente esencial del bienestar individual y colectivo, articulándose con leyes como la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y, especialmente, la Ley 1616 de 2013, que establece la salud mental como un derecho fundamental de todos los colombianos

El Acuerdo 031 de 2020 establece que la política se desarrolla con el propósito de promover la salud mental como un derecho y una prioridad, mediante acciones intersectoriales, comunitarias y de prestación de servicios que garanticen acceso integral, calidad y pertinencia para toda la población tunjana

Su objetivo general ratifica este compromiso al proponer el fortalecimiento de la articulación entre sectores institucionales, comunitarios y de salud para mejorar la calidad de vida y reducir los riesgos y trastornos asociados a la salud mental. De esta manera, la política enmarca la salud mental en un enfoque preventivo, comunitario y de corresponsabilidad social.

Para alcanzar este propósito, la política incorpora cuatro enfoques rectores: derechos humanos, determinantes sociales de la salud, enfoque diferencial y de género, y la

intersectorialidad como eje articulador de todas las acciones. El enfoque de derechos humanos reconoce que los servicios, programas y estrategias deben ser accesibles, de calidad y culturalmente pertinentes, garantizando la integridad y dignidad de todas las personas que requieren atención en salud mental

A su vez, el enfoque de determinantes sociales resalta que el bienestar mental está condicionado por variables sociales, económicas, culturales y ambientales, las cuales deben ser abordadas de manera integral para enfrentar las causas estructurales que influyen en la salud emocional de la población.

La política también incorpora un enfoque diferencial y de género, que reconoce que las experiencias y afectaciones en salud mental varían según las características individuales, el curso de vida, la situación socioeconómica y el contexto cultural. Esto permite que los procesos de intervención se orienten hacia las poblaciones más vulnerables, priorizando niños, niñas, adolescentes y jóvenes, quienes enfrentan mayores riesgos psicosociales, tal como lo señala la Ley 1616 de 2013.

En términos operativos, la política se estructura a partir de tres ejes estratégicos:

Prevención y atención integral en salud mental, orientado a promover el bienestar mental, prevenir trastornos y garantizar servicios de atención y rehabilitación con calidad y oportunidad. Este eje enfatiza la importancia de generar entornos protectores, fomentar factores de protección y reducir riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas, la depresión y la conducta suicida.

Familias gestoras del cuidado emocional, que busca fortalecer las capacidades de las familias como actores fundamentales en la prevención y manejo de situaciones relacionadas con

la salud mental. Este eje resalta la importancia de promover la educación emocional, la crianza positiva y la activación de rutas integrales de atención desde el núcleo familiar

Fortalecimiento institucional y participación comunitaria. Este componente promueve acciones comunitarias para disminuir el estigma, fortalecer el tejido social y fomentar la participación ciudadana en la gestión de la salud mental. Aquí se ubica la meta de conformación de redes de apoyo sociales, entendidas como estructuras colaborativas entre instituciones, organizaciones y ciudadanos para brindar acompañamiento, contención emocional y prevención de riesgos psicosociales en la población juvenil.

Sin embargo, aunque la política pública contempla explícitamente la construcción y fortalecimiento de estas redes, su ejecución se ha visto limitada. El Plan de Acción establece líneas orientadas a la detección temprana, capacitación comunitaria, articulación intersectorial y participación de las familias.

11.7 Instrumentos de recolección de información

Fuentes primarias

Además de la revisión documental y de los instrumentos metodológicos que se detallarán más adelante, se recurrió a la obtención de información directa mediante solicitud formal a la Alcaldía Municipal de Tunja sobre los avances en la ejecución de la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030. Como resultado de esta gestión, se logró un espacio presencial con la Dra. Astrid Lorena Nieto, coordinadora de dicha política, en el marco de una sesión de control político realizada en el Concejo Municipal de Tunja a la Secretaría de Salud.

Durante la entrevista, la funcionaria explicó que actualmente se implementan las denominadas Zonas de Orientación Comunitaria (ZOC), focalizadas en tres instituciones de educación superior: la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), la Universidad Santo Tomás y la Fundación Universitaria Juan de Castellanos. En este contexto, se han conformado 12 redes comunitarias, integradas por estudiantes y miembros de la comunidad, seleccionados principalmente en barrios aledaños a las universidades. Los encuentros de estas redes se realizan cada quince días, aunque la participación ha sido limitada. Los temas abordados hasta la fecha incluyen primeros auxilios, derechos sexuales y reproductivos, vacunación felina y canina, entre otros, lo que evidencia una orientación más hacia la salud general y preventiva que hacia la salud mental en sentido estricto.

Respecto a los criterios de acceso, la Dra. Nieto señaló que la participación está restringida a estudiantes de las universidades focalizadas y a residentes de los barrios cercanos. Además, se identificó como requisito adicional la afiliación a una EPS con portabilidad activa en Tunja, dado que muchos estudiantes provienen de otras regiones y no han realizado dicho trámite, lo que limita su acceso a los servicios disponibles.

La coordinadora también mencionó que estas redes se articulan con la estrategia “Línea 40 segundos”, un programa de atención telefónica para la prevención del suicidio y la intervención en crisis, con el fin de canalizar casos críticos hacia los servicios especializados. Sin embargo, reconoció que uno de los principales desafíos es la insuficiencia de talento humano para cumplir las metas de la política: actualmente cuentan únicamente con un psicólogo, un pedagogo, un trabajador social y un enfermero. A nivel departamental, la situación es aún más crítica, pues para cubrir los 123 municipios de Boyacá solo existen cuatro psiquiatras, lo que

refleja una brecha significativa entre la demanda de atención en salud mental y la capacidad instalada del sistema.

El instrumento y la muestra

En concordancia con el enfoque metodológico mixto adoptado, el instrumento de recolección utilizado fue una encuesta mixta, diseñada para articular la obtención de datos cuantificables con la exploración profunda de experiencias y significados. Esta incluyó:

Preguntas cerradas (cuantitativas): Tipo Likert y de opción múltiple, orientadas a medir el acceso, los niveles de conocimiento, la participación y la percepción institucional de las redes de apoyo.

Preguntas abiertas (cualitativas): Diseñadas para recoger las narrativas, reflexiones y propuestas directas de los jóvenes, que serán analizadas bajo la óptica de la fenomenología para captar las experiencias vividas.

La encuesta fue aplicada a una muestra representativa del 10% del total de estudiantes universitarios de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC) y la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), con edades comprendidas entre los 14 y 28 años del municipio de Tunja.

Resultados:

Institución educativa

● ESAP

● UPTC



Género

● Masculino

● Femenino

● Otro



3. ¿Percibe usted que en Tunja existen redes de apoyo social claras y accesibles para jóvenes, creadas o fortalecidas por el municipio según la Política Pública de Salud Mental 2020–2030?")

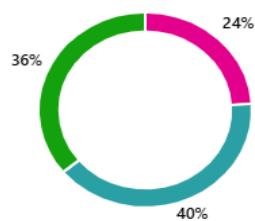
● Sí, son claras y accesibles

● Existe algo, pero es poco visible o difícil de acceder

● Solo conozco iniciativas aisladas

● No existen redes de apoyo social visibles

● No conozco ninguna red de apoyo en la ciudad



Interpretación: el resultado es contundente y establece la debilidad de las redes desde la perspectiva juvenil:

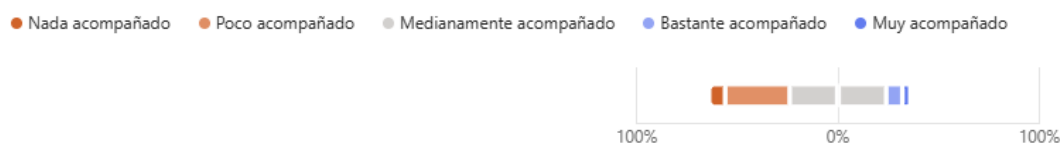
El 80% de los encuestados (40% + 40%) afirma que no conoce ninguna red o solo conoce iniciativas aisladas.

El 40% de los jóvenes desconoce completamente la existencia de redes de apoyo promovidas por el municipio.

El 20% restante, aunque percibe alguna existencia, subraya que esta es "poco visible o difícil de acceder".

Esto indica una deficiencia crítica en la visibilidad, promoción y articulación de las acciones de la Política Pública de Salud Mental, lo cual corrobora la dimensión descriptiva de la investigación sobre la necesidad de caracterizar el estado de estas redes. La percepción general es de desconocimiento y fragmentación.

¿Qué tan acompañado(a) se ha sentido emocionalmente desde que estudia en Tunja?



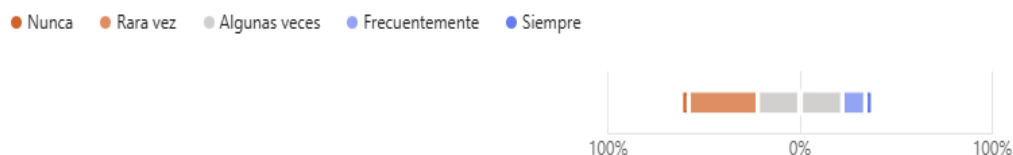
Interpretación: la mayoría (52%) se siente "Medianamente acompañado", lo cual es un estado intermedio que sugiere que el apoyo existe, pero es limitado o insuficiente.

Un porcentaje significativo (32%) se siente "Poco acompañado".

Solo el 8% se siente "Bastante acompañado".

Si bien no hay un sentimiento predominante de desamparo total (solo 8% "Nada acompañado"), el hecho de que la mitad de los jóvenes sienta un acompañamiento solo "mediano" y un tercio lo sienta "poco", refuerza la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social para elevar el nivel de bienestar emocional percibido.

¿Con qué frecuencia habla de sus emociones con alguien de confianza?

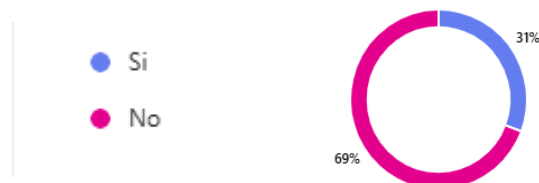


Interpretación: Los resultados muestran que una proporción considerable de participantes indicó que nunca o rara vez habla de sus emociones con alguien cercano, lo que evidencia una tendencia hacia el silencio emocional incluso en espacios de confianza. Esta limitación puede estar relacionada con el miedo al juicio, la falta de espacios seguros o la persistencia de estigmas culturales que asocian la vulnerabilidad con debilidad.

En contraste, las respuestas que indican que los jóvenes lo hacen frecuentemente o siempre fueron minoritarias, lo que sugiere que la expresión emocional constante aún no es una práctica generalizada. La opción intermedia, "algunas veces", fue elegida por una parte significativa, lo que refleja una apertura emocional intermitente y condicionada. Estos hallazgos permiten concluir que, aunque existen vínculos de confianza, no se han consolidado como

canales efectivos para el acompañamiento emocional, lo cual limita el fortalecimiento de redes de apoyo reales.

¿Conoce algún grupo, actividad o iniciativa en Tunja que apoye la salud mental de jóvenes?



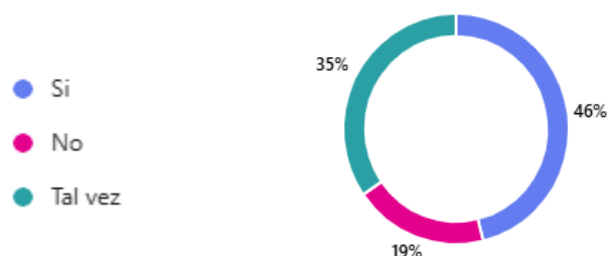
Interpretación: Esta pregunta evalúa la exposición del joven a la oferta existente:

El 72% de los jóvenes (40% "Algunas veces" + 32% "Rara vez") tiene un conocimiento limitado o muy escaso sobre grupos o actividades de apoyo.

Solamente el 20% afirma conocer iniciativas "Frecuentemente" o "Siempre".

Este hallazgo se alinea directamente con la falta de percepción de redes claras (Pregunta 1). La intermitencia y el desconocimiento en la oferta de apoyo sugieren que, si bien puede haber grupos o actividades, estos carecen de la continuidad y difusión necesarias para consolidarse como una red de apoyo visible y confiable.

¿Participaría en una red de apoyo entre estudiantes si existiera?



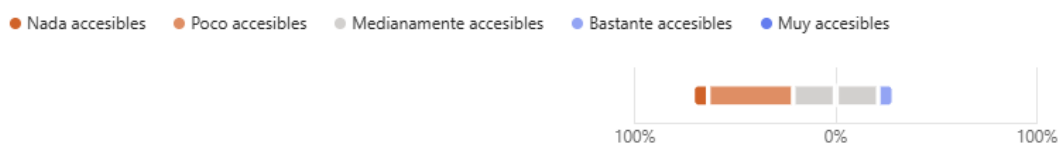
Interpretación:

Existe un interés claro, pero no mayoritario: el 40% de los jóvenes participaría en una red estudiantil.

Sin embargo, el 60% restante se muestra reacio o indeciso (36% No y 24% Tal vez).

Este dato es crucial para la propuesta de estrategias (dimensión explicativa). Existe una base de interés para la acción. La alta tasa de indecisión/negación (60%) podría estar ligada a las barreras mencionadas en otras preguntas (miedo al juicio, estigma, desconfianza institucional), lo que indica que para crear una red efectiva se debe trabajar primero en construir confianza y abordar el estigma.

8. ¿Qué tan accesibles considera los servicios de apoyo emocional en Tunja para los jóvenes?



Interpretación:

La gran mayoría (84%) percibe las redes como "Poco accesibles" (44%) o "Medianamente accesibles" (40%).

Solo el 8% las considera "Bastante accesibles".

Este resultado complementa la Pregunta 1: la falta de conocimiento se suma a la baja accesibilidad percibida. Esto sugiere barreras no solo de información, sino quizás geográficas, económicas, de horario o, más probablemente, burocráticas y emocionales (miedo a la desconfianza/juicio).

9 ¿Cuál cree que es la mayor barrera para que los jóvenes accedan a apoyo emocional en Tunja?

Al codificar las respuestas narrativas (fenomenología), emergen tres grandes categorías de barreras, lo cual da sustento a la dimensión explicativa de la monografía:

1. Miedo, Estigma y Juicio Social	Mayor barrera mencionada. Los jóvenes temen ser criticados, juzgados, etiquetados o no tener la tranquilidad de contar sus problemas sin ser expuestos. Esto incluye los "prejuicios y creencias erróneas sobre la salud mental".
2. Desinformación y Poca Visibilidad	Falta de promoción, desconocimiento de la existencia de apoyos, falta de información clara sobre cómo acceder a las redes y servicios. Es la barrera institucional.
3. Barreras Institucionales y de Servicio	Falta de apoyo de las instituciones públicas, limitada disponibilidad de espacios gratuitos y accesibles, y falta de personal "humano y empático". Incluye la no prestación de servicio o la falta de espacios apropiados.

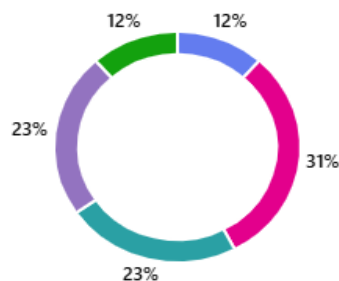
La barrera más profunda no es la ignorancia de la existencia (aunque es alta), sino el estigma social y la desconfianza que anulan la voluntad de búsqueda de ayuda.

10. ¿Qué cree que necesita la ciudad de Tunja y las universidades para fortalecer la salud mental de sus estudiantes?

1. Fortalecimiento Institucional y Visibilidad	Necesidad de redes estratégicas multidisciplinarias con procesos eficientes. Más publicidad o iniciativa para motivar al acceso. Crear dependencias de desarrollo personal en las instituciones. Servicios psicológicos suficientes y oportunos.
2. Campañas de Sensibilización y Pedagogía	Implementar programas permanentes de promoción y prevención. Campañas de sensibilización y pedagogía que culturicen el tema de salud mental para reducir el estigma.
3. Humanización del Trato y Espacios Seguros	Tener personal que sea humano y empático y que genere confianza plena. Capacitar a docentes y personal para identificar señales de alerta y crear espacios seguros.

11. En su experiencia, las acciones de apoyo emocional (provenientes de universidades, municipio, organizaciones sociales, programas juveniles, iglesias, etc.) han logrado construir redes reales de acompañamiento entre jóvenes?

- Sí, han generado redes reales y sostenibles
- Han aportado algo, pero no se consolidan como redes permanentes
- Son acciones aisladas sin conformación de redes
- No han generado ningún tipo de red
- No conozco estas acciones



Esta es una pregunta de cierre que resume la experiencia institucional.

El 72% de los jóvenes (36% + 36%) confirma la fragmentación y la temporalidad de las acciones de apoyo. Las acciones existen, pero no se "tejen" en una red permanente y consolidada.

Sumado al 20% que afirma que "No han generado ningún tipo de red", el 92% de las respuestas indica un fracaso o una debilidad significativa en la consolidación de redes reales de apoyo.

Solo el 8% afirma que se han generado redes reales y sostenibles.

12.0 Análisis de Información

El análisis de los resultados obtenidos a partir de la entrevista con la coordinadora de la Política Pública de Salud Mental de Tunja revela una serie de limitaciones estructurales, administrativas y sociales que comprometen la efectividad de las redes de apoyo comunitarias dirigidas a jóvenes universitarios. En primer lugar, la cobertura es claramente insuficiente: aunque se han conformado 12 redes comunitarias en torno a tres universidades (UPTC, Santo Tomás y Juan de Castellanos), la población estudiantil supera ampliamente la capacidad de estas iniciativas, pues solo la UPTC concentra más de 3.700 estudiantes, mientras que instituciones como la ESAP —también población objetivo— permanecen excluidas, lo que genera inequidad en el acceso y vulnera el principio de universalidad consagrado en la Ley 1616 de 2013 (Congreso de la República, 2013). A ello se suma la exigencia de portabilidad activa en las EPS locales, que constituye una barrera burocrática para estudiantes foráneos y refleja la débil articulación interinstitucional entre el sector salud y el sector educativo, situación que ha sido

señalada por la Defensoría del Pueblo como uno de los principales obstáculos para garantizar atención oportuna en salud mental a la población universitaria (Defensoría del Pueblo, 2023). Por otra parte, los contenidos abordados en las reuniones de las redes —primeros auxilios, derechos reproductivos y vacunación animal— evidencian una desviación del objetivo central de la política, que es la promoción de entornos protectores y la prevención de riesgos psicosociales en jóvenes, lo que limita su pertinencia frente a problemáticas como ansiedad, depresión o ideación suicida, reconocidas por el Ministerio de Salud como causas crecientes de morbimortalidad juvenil (Ministerio de Salud, 2024).

A nivel de recursos humanos, la situación es crítica: la coordinación local cuenta únicamente con un psicólogo, un pedagogo, un trabajador social y un enfermero, mientras que en todo el departamento de Boyacá existen apenas cuatro psiquiatras para atender 123 municipios, lo que refleja una crisis estructural en la capacidad instalada y confirma la advertencia de la Organización Panamericana de la Salud sobre la escasez de especialistas en salud mental en Colombia (OPS, 2024). Desde la perspectiva de la administración pública, estos hallazgos muestran una brecha significativa entre el diseño normativo y la implementación práctica, marcada por la falta de planeación de recursos, la débil gobernanza colaborativa y la escasa participación juvenil, factores que no solo limitan el impacto transformador de la política pública, sino que también comprometen la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud mental en Tunja.

En cuanto a los resultados de la encuesta aplicada a jóvenes universitarios de la ESAP y la UPTC, confirma la existencia de una brecha crítica entre lo que plantea la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030 y la percepción real de la población estudiantil.

En primer lugar, el 80% de los encuestados afirma no conocer ninguna red de apoyo o solo identificar iniciativas aisladas, lo que refleja una deficiencia estructural en la visibilidad y promoción de las acciones municipales. Esta falta de información se traduce en un desconocimiento generalizado y en la percepción de fragmentación institucional, lo que corrobora la dimensión descriptiva de la investigación. En cuanto al acompañamiento emocional, más de la mitad de los jóvenes (52%) se siente únicamente “medianamente acompañado” y un 32% “poco acompañado”, lo que evidencia que, aunque existen vínculos, estos son insuficientes para garantizar un bienestar emocional pleno. A ello se suma que una proporción considerable de estudiantes rara vez o nunca habla de sus emociones con alguien de confianza, lo que sugiere la persistencia de estigmas culturales y miedo al juicio social que limitan la expresión emocional y la consolidación de redes efectivas.

El 72% de los jóvenes reconoce un conocimiento limitado sobre grupos o actividades de apoyo, y aunque un 40% participaría en una red estudiantil si existiera, el 60% restante se muestra indeciso o reacio, lo que indica que la creación de redes requiere primero procesos de sensibilización y construcción de confianza. La percepción de accesibilidad es igualmente crítica: el 84% considera los servicios poco o medianamente accesibles, lo que revela barreras no solo informativas, sino también institucionales y burocráticas. Al codificar las respuestas narrativas, emergen tres grandes categorías de obstáculos: miedo y estigma social, desinformación y poca visibilidad, y barreras institucionales de servicio, siendo el estigma la más profunda, pues anula la voluntad de búsqueda de ayuda incluso cuando existen ofertas. Finalmente, el 92% de los jóvenes afirma que las acciones de apoyo emocional realizadas por universidades, municipio u organizaciones sociales han sido fragmentadas y temporales, sin consolidarse en redes sostenibles, lo que confirma un fracaso en la articulación interinstitucional

y comunitaria. Desde la perspectiva de la administración pública, estos hallazgos muestran que la política vigente carece de mecanismos efectivos de gobernanza colaborativa, planeación de recursos humanos y estrategias de comunicación, lo que compromete la garantía del derecho fundamental a la salud mental consagrado en la Ley 1616 de 2013 (Congreso de la República, 2013; Defensoría del Pueblo, 2023; Ministerio de Salud, 2024). En consecuencia, se requiere un fortalecimiento institucional que incluya campañas permanentes de sensibilización, ampliación de cobertura, humanización del trato y creación de espacios seguros, con el fin de transformar las acciones aisladas en verdaderas redes de apoyo comunitario juvenil.

13.0 Propuestas y Recomendaciones

Las redes de apoyo social se han consolidado como una de las estrategias más efectivas para prevenir problemáticas asociadas a la salud mental juvenil, tales como la ansiedad, la depresión, el aislamiento social y, especialmente, la conducta suicida. Diversos estudios y experiencias territoriales han demostrado que cuando estas redes se estructuran de manera intersectorial, participativa y con un enfoque de derechos, logran incidir positivamente en el bienestar emocional de los jóvenes y fortalecen la resiliencia comunitaria. A nivel internacional, modelos como Headspace en Australia han evidenciado reducciones significativas en síntomas depresivos y ansiosos gracias a la integración de acompañamiento entre pares, actividades culturales, espacios seguros y acceso oportuno a profesionales, lo cual ha permitido que más del 75% de los jóvenes que participan reporten mejoras en su bienestar y sus relaciones sociales (Headspace, 2023). Este enfoque coincide con la perspectiva planteada por Hunt (2006), quien señala que la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad son principios esenciales para garantizar el derecho a la salud mental.

En el contexto latinoamericano, países como Chile han desarrollado redes escolares y comunitarias que articulan a instituciones educativas, familias y servicios de salud, logrando disminuir casos de autolesiones y violencia escolar, al tiempo que fortalecen habilidades socioemocionales en adolescentes y jóvenes (Ministerio de Salud de Chile, 2022). El éxito de estas experiencias radica en que no se limitan a ofrecer atención psicológica tradicional, sino que promueven espacios de convivencia, acompañamiento emocional y participación juvenil activa, en coherencia con lo propuesto por Putnam (2000) sobre la importancia del capital social como factor protector frente a riesgos psicosociales.

En Colombia también se encuentran experiencias destacables. Medellín ha sido una de las ciudades pioneras en consolidar redes comunitarias de salud mental mediante acciones intersectoriales que incluyen grupos de apoyo entre pares, talleres de regulación emocional, tamizajes psicosociales y actividades culturales para fortalecer el tejido social. Estas iniciativas han logrado reducir en un 18% los intentos de suicidio en jóvenes de 15 a 24 años, además de incrementar la búsqueda voluntaria de ayuda psicológica y disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales (Alcaldía de Medellín, 2022).

Bogotá, por su parte, ha implementado las Zonas de Orientación Escolar y Juvenil, que integran equipos interdisciplinarios y procesos de mentoría estudiantil, logrando reducir síntomas depresivos en estudiantes y mejorar la articulación entre instituciones educativas y servicios de salud (Secretaría de Integración Social, 2023). Estas experiencias nacionales evidencian que el éxito de las redes depende de factores como continuidad administrativa, pertinencia temática, visibilidad y participación juvenil, aspectos que coinciden con el modelo de gobernanza colaborativa de Ansell y Gash (2008).

En contraste con lo anterior, la implementación de las redes de apoyo en Tunja durante el periodo 2023–2025 muestra limitaciones estructurales significativas. Aunque la Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030 contempla explícitamente la conformación de estas redes como una meta prioritaria, los hallazgos de esta investigación revelan que las actividades realizadas no han estado directamente orientadas a la salud mental, sino que se han centrado en temas generales de salud como vacunación animal o derechos sexuales, sin abordar de manera profunda la regulación emocional, el acompañamiento entre pares o la prevención del suicidio, que sí están presentes en las experiencias exitosas de otras ciudades. Además, el talento humano disponible es limitado y la cobertura territorial es insuficiente, ya que las redes solo se desarrollan en tres instituciones educativas, excluyendo a otras como la ESAP, lo cual vulnera el principio de accesibilidad universal contemplado en la Ley 1616 de 2013 (Congreso de la República, 2013).

A esto se suma la falta de visibilidad: el 80% de los jóvenes encuestados afirma desconocer la existencia de las redes o percibir las como iniciativas aisladas, lo cual contrasta con las campañas permanentes y estrategias de comunicación utilizadas en Medellín, Bogotá y los modelos internacionales.

Finalmente, la comparación entre estos casos permite concluir que las redes de apoyo, cuando son planificadas con enfoque comunitario, articulación intersectorial, participación juvenil activa y pertinencia temática, pueden convertirse en una herramienta poderosa para prevenir la conducta suicida, reducir el estigma y fortalecer el bienestar emocional de los jóvenes. Tunja podría beneficiarse de adaptar estas experiencias, priorizando el fortalecimiento institucional, la reorientación temática hacia la salud mental real, la vinculación efectiva de la población juvenil y la eliminación de barreras de acceso, siempre dentro del marco normativo de

la Ley 1616 y el Acuerdo Municipal 031 de 2020. Esto permitiría pasar de acciones aisladas a una verdadera red de apoyo social, sostenible y transformadora, coherente con los principios de derechos humanos y gobernanza colaborativa que fundamentan la política pública de salud mental.

13.1 Propuestas desde la Administración Pública

Fortalecer las redes de apoyo para la salud mental de los jóvenes universitarios en Tunja exige superar la visión tradicional de los programas asistenciales y avanzar hacia un modelo de gobernanza participativa, donde las instituciones públicas no solo ejecuten actividades, sino que promuevan liderazgos juveniles, construyan tejido social y garanticen el derecho a la salud mental bajo los principios de accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad establecidos por la Ley 1616 de 2013 y el marco AAAQ planteado por Hunt (2006). Desde la administración pública, es posible implementar estrategias innovadoras que no se limiten a la oferta convencional de talleres o campañas informativas, sino que transformen la manera en que los jóvenes se relacionan entre sí, con su comunidad y con las instituciones que deben protegerlos.

Una primera propuesta consiste en la creación de Nodos Universitarios de Salud Mental Comunitaria, espacios permanentes dentro de la UPTC y la ESAP donde converjan estudiantes, profesionales de salud, docentes, organizaciones sociales y funcionarios de la Secretaría de Protección Social. Estos nodos funcionarían como microcentros de participación y gobernanza juvenil, inspirados en modelos como Headspace en Australia, donde los jóvenes no actúan únicamente como usuarios, sino como co-gestores de las redes (Headspace, 2023). En estos espacios se desarrollarían procesos de escucha entre pares, actividades de cohesión comunitaria, análisis de necesidades y co-diseño de estrategias, lo que permitiría que las redes se construyan

desde el territorio estudiantil y no desde una planificación vertical. Esta propuesta es completamente viable dentro del marco local, pues no implica infraestructura adicional: basta con destinar aulas o espacios existentes y formalizar su funcionamiento mediante acuerdos interinstitucionales.

Otra acción innovadora es la creación de Redes de Pares Acompañantes Certificados, una estrategia que ha demostrado gran eficacia en Medellín y Bogotá, donde los jóvenes formados en primeros auxilios psicológicos, acompañamiento emocional y habilidades socioemocionales se convierten en agentes protectores dentro de su comunidad educativa (Alcaldía de Medellín, 2022; Secretaría de Integración Social, 2023). A diferencia de los modelos tradicionales centrados exclusivamente en psicólogos, esta propuesta reconoce que los jóvenes suelen buscar primero a sus amigos antes que, a un profesional de salud mental, lo que coincide con la teoría del reconocimiento de Honneth (1997), que resalta la importancia de los vínculos afectivos para la construcción de bienestar emocional. Formar pares acompañantes permitiría disminuir el estigma, aumentar el acceso temprano y mejorar la detección de señales de alerta, sin generar altos costos para el municipio. Además, estos pares estarían articulados a los nodos universitarios, generando un ecosistema de apoyo continuo.

Desde la administración pública, también es fundamental implementar una estrategia de incidencia juvenil en la política pública, mediante la creación de una Mesa Permanente de Salud Mental Juvenil, integrada por representantes estudiantiles, psicólogos de las universidades, colectivos juveniles, delegados del municipio y actores comunitarios. Esta mesa funcionaría bajo el modelo de gobernanza colaborativa planteado por Ansell y Gash (2008), donde la corresponsabilidad entre el Estado y la ciudadanía permite superar la fragmentación institucional observada en Tunja. La mesa tendría funciones reales: revisar avances, proponer ajustes,

participar en la planificación anual de actividades y coevaluar los programas, garantizando que las decisiones respondan a las necesidades sentidas por los estudiantes y no exclusivamente a agendas administrativas.

Una propuesta novedosa consiste en implementar Laboratorios Juveniles de Innovación en Salud Mental, espacios de experimentación social donde los estudiantes diseñen proyectos creativos orientados al bienestar emocional, tales como iniciativas artísticas, intervenciones urbanas, rutas de acompañamiento o proyectos digitales.

Chile y Australia han demostrado que cuando los jóvenes sienten que sus ideas se materializan, aumenta el sentido de pertenencia y disminuye la tendencia al aislamiento (Ministerio de Salud de Chile, 2022; Headspace, 2023). Estos laboratorios podrían funcionar con convocatorias semestrales financiadas por el municipio mediante pequeños incentivos, lo cual es legal, pues se enmarca en la participación ciudadana y en el fortalecimiento de capacidades locales, principios reconocidos en la Política Pública de Salud Mental de Tunja (Acuerdo 031 de 2020).

Asimismo, es indispensable fortalecer la estrategia de comunicación pública, pero no desde campañas tradicionales, sino desde una lógica de comunicación afectiva y comunitaria. Esto implica desarrollar narrativas que dignifiquen la salud mental, promuevan el reconocimiento entre pares y reduzcan el estigma que, según los resultados de esta investigación, es la principal barrera para buscar ayuda. La experiencia de Medellín demuestra que las campañas basadas en testimonios reales, lenguaje cercano y presencia constante en entornos juveniles son más efectivas que los mensajes institucionales abstractos (Alcaldía de Medellín, 2022). Para Tunja, esto significaría co-crear mensajes con los estudiantes, producir contenidos

audiovisuales situados en su propio campus y aprovechar redes sociales para crear microcomunidades de apoyo.

Igualmente, la administración pública podría implementar una estrategia de atención híbrida de acompañamiento emocional, complementando los servicios presenciales con plataformas digitales seguras para la orientación en crisis, siguiendo modelos como la Línea 40 segundos, pero adaptada al contexto universitario. Esta modalidad ha mostrado eficacia en países como Australia, donde la combinación de presencialidad y virtualidad favorece el acceso de jóvenes que sienten vergüenza o temor de acudir a espacios físicos (Headspace, 2023). Desde el punto de vista legal, esta estrategia es viable si se articula con los lineamientos de teleorientación en salud del Ministerio de Salud.

Dentro del aparato estatal, también es fundamental ajustar los instrumentos de planificación, integrando la salud mental universitaria en el Plan de Desarrollo Municipal a través de metas específicas, indicadores de resultados y líneas presupuestales exclusivas para redes de apoyo. La debilidad actual en Tunja se relaciona con la falta de asignación presupuestal estable, lo cual limita la continuidad de las actividades. Según Aguilar (2006), cuando un tema no se consolida dentro del ciclo de políticas públicas con metas verificables y presupuesto, tiende a desaparecer en la práctica administrativa. Incluir estas metas en los instrumentos normativos garantiza sostenibilidad y obliga a la administración a rendir cuentas.

Otra propuesta sería reformular la arquitectura institucional de la política pública, creando una Unidad Técnica Municipal de Redes de Apoyo Universitario, adscrita a la Secretaría de Protección Social, con funciones claras en coordinación, seguimiento y articulación. Modelos

como el de Medellín demuestran que tener una instancia técnica responsable aumenta la continuidad administrativa y reduce la fragmentación entre dependencias (Alcaldía de Medellín, 2022). Esta unidad no requeriría grandes inversiones, ya que podría funcionar con el talento humano ya existente y mediante convenios interadministrativos con universidades que aporten profesionales en formación, lo cual está respaldado por el principio de colaboración del sector público y educativo.

Otra acción estratégica es la creación de un sistema formal de gobernanza intersectorial, mediante un convenio marco entre la Alcaldía, la UPTC, la ESAP, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Juventud, la Secretaría de Cultura y el sector salud. Este mecanismo permitiría superar la desconexión actual entre universidades y administración municipal. Países como Chile han demostrado que los acuerdos de cooperación intersectorial reducen duplicidad de funciones y aumentan la eficacia en intervenciones de salud mental (Ministerio de Salud de Chile, 2022). En Tunja, un convenio de este tipo posibilitaría que cada actor asuma responsabilidades concretas: cultura aportaría espacios; educación fortalecería procesos pedagógicos; juventud lideraría la participación; salud gestionaría la articulación técnica; y las universidades aportarían talento humano y territorio.

Además, la administración pública puede fortalecer las redes mediante la institucionalización de mesas de participación juvenil con poder vinculante, es decir, no simples espacios consultivos, sino escenarios donde las decisiones sean vinculadas a la política pública municipal. Estas mesas podrían funcionar como órganos auxiliares de la Secretaría de Protección Social, siguiendo el modelo de gobernanza colaborativa de Ansell y Gash (2008), donde la coproducción entre Estado y ciudadanía mejora la calidad y legitimidad de las políticas. Con este mecanismo, los jóvenes universitarios tendrían voz directa en la definición de prioridades,

vigilancia del cumplimiento y evaluación de resultados, lo que aumenta la pertinencia de las intervenciones y fortalece la participación comunitaria.

Otro elemento clave desde la administración pública es mejorar la gestión del talento humano, no solo aumentando el número de profesionales sino también modernizando su perfil. La solución no es contratar más psicólogos, sino incorporar gestores comunitarios, profesionales en participación ciudadana, administradores públicos y comunicadores, porque las redes de apoyo requieren capacidades de articulación, mediación, liderazgo social y gestión de proyectos. La OCDE (2019) ha señalado que los Estados modernos deben profesionalizar perfiles que se adapten a desafíos sociales complejos, especialmente en áreas como salud mental, donde la gobernanza es más determinante que la intervención clínica aislada.

Asimismo, la administración puede avanzar en la digitalización de la política pública, creando una plataforma municipal de redes de apoyo universitario donde los jóvenes encuentren rutas, servicios, horarios, actividades, formularios de participación y canales de articulación. Esta herramienta tendría una doble función: facilitar la accesibilidad y permitir a la administración recopilar datos para la toma de decisiones, en línea con el enfoque de innovación pública y gestión basada en evidencia que recomienda Mazzucato (2021). Además, esta plataforma fortalecería la transparencia, pues permitiría que los estudiantes monitoreen el cumplimiento de las metas y participen activamente.

Finalmente, la administración pública puede promover la sostenibilidad de las redes mediante esquemas de financiamiento mixto, combinando recursos municipales, aportes de las universidades y posibles alianzas con organizaciones internacionales. Este tipo de financiamiento distribuido, utilizado en ciudades como Bogotá y Medellín, permite que las estrategias no dependan exclusivamente del presupuesto municipal, lo cual reduce la vulnerabilidad frente a

cambios de gobierno. El uso de fondos concursables para proyectos universitarios, pequeños estímulos fiscales o convocatorias de cofinanciación son mecanismos legales y factibles dentro del marco colombiano.

14.0 Conclusiones

El análisis realizado permitió comprender que la salud mental de los jóvenes universitarios no puede abordarse únicamente desde intervenciones asistenciales, sino que requiere estructuras institucionales capaces de promover participación, corresponsabilidad y vínculos colectivos. La situación encontrada en Tunja evidencia que, aunque existe una política pública con un enfoque adecuado en el papel, su implementación enfrenta vacíos en articulación, continuidad y pertinencia. Estos vacíos no necesariamente responden a falta de voluntad, sino a la ausencia de un modelo de gestión pública que convierta las redes de apoyo en una estrategia estable, visible y sostenida, tal como lo plantean enfoques contemporáneos de gobernanza colaborativa orientados a la garantía efectiva de derechos.

El contraste con experiencias nacionales e internacionales permitió demostrar que las redes de apoyo sí funcionan cuando la administración pública adopta un rol articulador, promueve la participación real de los jóvenes y diseña mecanismos institucionales que faciliten la cooperación intersectorial. Ciudades como Medellín, Bogotá y modelos como Headspace han logrado disminuir el estigma, mejorar la detección temprana y fortalecer el bienestar emocional no porque tengan mayores recursos, sino porque consolidaron estructuras organizativas estables, tomaron decisiones basadas en evidencia y reconocieron a los jóvenes como agentes activos en la construcción de su propia salud mental. Esta comparación permitió ver con mayor claridad que el reto en Tunja no está en la falta de intención, sino en la manera como se gestiona lo público y

en la necesidad de asumir la salud mental como un asunto transversal y no como un componente aislado del sector salud.

De igual forma, el trabajo con los estudiantes de la UPTC y la ESAP evidenció que, más allá de las dificultades emocionales propias de la vida universitaria, existe una clara disposición a participar en procesos comunitarios cuando encuentran espacios legítimos, cercanos y contruidos de manera conjunta. La participación no emerge sola: necesita escenarios, reconocimiento y acompañamiento institucional. Este hallazgo confirma lo que plantean autores como Putnam y Honneth, en el sentido de que los vínculos sociales y el reconocimiento mutuo son elementos fundamentales para el bienestar colectivo, pero solo pueden consolidarse cuando la gestión pública los facilita y los valora.

Finalmente, las propuestas formuladas en este estudio demuestran que es posible fortalecer las redes de apoyo universitario desde la administración pública sin recurrir a soluciones costosas o inaccesibles. La clave está en reorganizar la forma en que se toman decisiones, se distribuyen responsabilidades y se construyen alianzas entre Estado, universidades y comunidad estudiantil. Incorporar mecanismos de participación vinculante, unidades técnicas especializadas, nodos universitarios, gobernanza intersectorial y procesos de innovación pública permitiría que Tunja avance hacia un modelo de gestión más coherente con el enfoque de derechos humanos y con las necesidades reales de sus jóvenes. En últimas, este trabajo evidencia que las redes de apoyo no son un fin en sí mismas, sino un camino para transformar relaciones sociales, fortalecer capacidades colectivas y garantizar que la salud mental sea un derecho plenamente protegido en el entorno universitario.

15.0 Referencias

- Alcaldía Mayor de Tunja – Secretaría de Salud Territorial. (2025). *Acta del Comité de Salud Mental de Tunja*. Tunja: Alcaldía Mayor de Tunja.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
<https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Cinde. (2022). *Empoderando a adolescentes y jóvenes para la gestión de la salud mental*. Manizales: Corporación Cinde.
- Concejo Municipal de Tunja. (2020). *Acuerdo Municipal No. 031 de 2020: Política Pública de Salud Mental y Convivencia Social 2020–2030*. Alcaldía Mayor de Tunja.
- Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental*. Diario Oficial No. 48.733.
- Consejo Departamental de Salud Mental de Boyacá. (2024). *Balance de implementación de la Política Pública de Salud Mental 2020–2030*. Tunja: Gobernación de Boyacá.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2025). *Registro de suicidios en Boyacá, enero–julio 2025*. Bogotá: DANE.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>

- Giraldo López, A., & Portilla Estrada, C. (2021). Cartografía social como estrategia participativa en los procesos de investigación, intervención y diagnóstico de la salud mental comunitaria en Colombia. *Revista de Psicología Comunitaria*, 12(2), 55–73.
- González Patiño, J. (2024). *Redes de apoyo en programas de protección a adolescentes*. Monografía de grado, Universidad de Caldas.
- Guzmán Montaña, F. (2023). *Políticas públicas sobre salud mental en el siglo XXI: Un análisis comparado entre Colombia, Caldas y Bogotá*. Bogotá: Editorial Universidad de la Salle.
- Honneth, A. (1997). *La lucha por el reconocimiento*. Barcelona: Crítica.
- Hunt, P. (2006). *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. United Nations, Human Rights Council.
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *Boletín de Salud Mental 2023*. Bogotá: INS.
- León Rodríguez, J., Tobar Herrera, M., & Hodeg Fernández, P. (2022). Empatía, redes sociales e indicadores de salud mental durante las crisis sociales en Colombia. *Revista Colombiana de Sociología*, 45(1), 101–120.
- Mendoza Villagrán, L., et al. (2025). Reconocimiento y bienestar emocional en jóvenes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 23(1), 77–95.
- Pastor Ruiz, M., et al. (2025). *Salud mental y redes de apoyo en la adolescencia*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional.

- Procuraduría General de la Nación. (2023). *Informe sobre suicidio en jóvenes en Colombia, primer semestre de 2023*. Bogotá: Procuraduría General de la Nación.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Regalado Chamorro, J., et al. (2023). Factores psicosociales y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 32(2), 45–62.