

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental



REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN LOS SECTORES
DE LA SALUD, POLÍTICO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL DEPARTAMENTO
NORTE DE SANTANDER.

Psicólogos en formación

Luzmar Suarez

Cristian Fabián Álvarez Trillos

San José de Cúcuta, Colombia
2020

Representaciones Sociales sobre la Salud Mental 2

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental



REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN LOS SECTORES
DE LA SALUD, POLÍTICO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL DEPARTAMENTO
NORTE DE SANTANDER.

Psicólogos en formación

Luzmar Suarez

Cristian Fabian Álvarez Trillos

Docente asesora

Ps. Mg. Julia Carolina Castro Maldonado

San José de Cúcuta, Colombia
2020

Tabla de contenido

Resumen	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
Planteamiento del problema.	13
Descripción del problema.....	15
Formulación del problema.....	16
Justificación	17
Objetivos.....	20
General	20
Específicos	20
Estado del arte	21
Estudios internacionales	21
Estudios nacionales.....	24
Estudios locales.....	26
Marco teórico.....	30
Capítulo I. salud	30
Salud pública.....	33
Salud mental	36
Atención primaria en salud.	40
Atención primaria en salud mental.....	44
Promoción salud mental.....	46
Prevención de los trastornos mentales.	50
El estigma y barreras entorno a la salud mental.....	53
Alfabetización en salud mental.	56
Capítulo II. representaciones sociales (rs)	59
Dimensiones de las representaciones sociales	68
Dimensión de información.....	68
Dimensión de campo de representación o imagen.....	69
Dimensión de actitud.....	70
Metodología.....	71

Tipo de investigación.....	71
Diseño	72
Población	73
Muestra	73
Categorías	75
Proceso de investigación.....	80
Recursos a utilizar.....	81
Técnicas de recolección de información.....	82
Cronograma	83
Resultados.....	85
Discusión	118
Conclusiones.....	124
Recomendaciones	129
Referencias bibliográficas	132
Apéndices	144

Índice de tabla

TABLA 1. CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	75
TABLA 2. CRONOGRAMA.	83
TABLA 3: MATRIZ DE ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EN GENERAL	85
TABLA 4.MATRIZ DE ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD.	96
TABLA 5.MATRIZ DE ANÁLISIS DEL SECTOR POLÍTICO	103
TABLA 6. MATRIZ DE TRIANGULACIÓN POBLACIONAL.....	109

Lista de apéndice

APÉNDICE A: PROTOCOLO ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LA COMUNIDAD EN GENERAL 144

APÉNDICE B: PROTOCOLO ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE SALUD 146

APÉNDICE C: PROTOCOLO ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL POLÍTICO..... 148

APÉNDICE D: CONSENTIMIENTO INFORMADO 150

APÉNDICE E: VALIDACIÓN DE EVALUADORES EXPERTOS 152

APÉNDICE F: CONSENTIMIENTO INFORMADO POBLACIÓN EN GENERAL..... 160

APÉNDICE G: CONSENTIMIENTO SECTOR SALUD 166

APÉNDICE H: CONSENTIMIENTO INFORMADO SECTOR POLÍTICO 170

APÉNDICE I: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS 172

APÉNDICE J: PROYECTO INTEGRAL PARA EL DESARROLLO, DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL EN EL AMBIENTE, EDUCATIVO Y CLÍNICO, DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS, NORTE DE SANTANDER. 175

Lista de figuras

ILUSTRACIÓN 1. TEMAS DE ENTREVISTA EN GENERAL 78
ILUSTRACIÓN 2. ENTREVISTA SECTOR SALUD..... 79
ILUSTRACIÓN 3. TEMAS ENTREVISTA SECTOR POLÍTICO. 79

Resumen

El objetivo del presente trabajo de investigación es analizar las representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental, mediante un estudio de caso buscando implementar nuevas estrategias para mejorar la salud mental de los diferentes sectores político y población en general, para esto se realizó una revisión documental sobre diferentes teóricos que abordaron el aspecto de representaciones sociales sobre la salud mental, mostrando la existencia de la problemática y relacionándola con el sector político y la población en general, la muestra de esta investigación compuesta específicamente de 6 individuos, que accedieron voluntariamente a participar en la entrevista dirigida hacia: dos profesionales de la salud, dos políticos y tres personas de la población en general del departamento Norte de Santander, quienes expresaron con franqueza su percepción sobre la temática en cuestión, la metodología utilizada fue cualitativa en la cual se aplicaron técnicas tales como entrevista semiestructurada y análisis de contenido, los resultados obtenidos en esta investigación se encontraron en el análisis de las entrevistas realizadas a la población, respecto a ello, se pudo corroborar que las representaciones sociales son las que guían el comportamiento, el valor e importancia, que se le proporciona a la salud mental a nivel individual y social, así mismo estas representaciones llevan a constituir el estigma cultural en los individuos que presentan una información escasa sobre los conceptos y aspectos científicos o académicos que se relacionan con la salud mental.

Palabras clave: Representaciones sociales, salud mental, sector político, sector salud y población general.

Abstract

The objective of this research work is to analyze the social representations about mental health in the health, political and population sectors in general in the Norte de Santander department, through qualitative collection techniques, for the municipal strengthening of protective environments in mental health, through a case study seeking to implement new strategies to improve the mental health of the different political sectors and the general population, for this a documentary review was carried out on different theorists who addressed the aspect of social representations on mental health, showing the existence of the problem and relating it to the political sector and the population in general, the sample of this research specifically composed of 6 individuals, who voluntarily agreed to participate in the interview directed towards: two health professionals, two politicians and three people of the general population of the departamento Norte de Santander, who frankly expressed their perception on the subject in question, the methodology used was qualitative in which techniques such as semi-structured interview and content analysis were applied, the results obtained in this research were found in the analysis of the Interviews carried out with the population, regarding this, it was possible to corroborate that social representations are those that guide behavior, value and importance, that mental health is provided at the individual and social level, likewise these representations lead to constitute the cultural stigma in individuals who present little information about scientific or academic concepts and aspects related to mental health.

Keywords: Social representations, mental health, political sector, health sector and general population.

Introducción

Según la APA 2015, la Psicología es una ciencia que se encarga de estudiar la conducta y el comportamiento del ser humano y en sus intentos de explicar, describir, predecir el comportamiento, se conforma de diferentes áreas que sustentan la explicación de dicho comportamiento o conducta. Por ende la psicología se estudia desde diferentes campos lo cual permite a los psicólogos tener muchas áreas en las que pueden explorar y elegir la que mejor encaje a sus gustos, habilidades y cualidades; para de esa manera poder brindar un servicio más humano y de mejor calidad a la población, por lo tanto para poder brindar un excelente servicio de calidad, el psicólogo debe estar bien en su condición psicológica y mental, al igual que poseer un satisfactorio equilibrio emocional y contar con una buena red de apoyo psicosocial.

Asimismo la salud mental comprende un aspecto fundamental del desarrollo humano, ya que permite establecer los límites de lo considerado normal, por otro lado, proporciona al individuo las bases cognitivas, afectivas y emocionales para la interacción social, en este sentido, la salud mental es definida de diversas formas pero existe una relación directa en el componente social que desempeña, es así como se traduce no solo en un estado de bienestar individual, si no que predispone consigo la formación social y cultural del contexto. Por ello es factible mencionar que la salud abarca el área física, social y sobre todo mental de las personas

Por otra parte el psicólogo como campo de representación en cierta medida no había conciencia pública acerca de su quehacer, solo la había en unos pocos países y en sectores parciales de la sociedad, hoy esta conciencia y presencia del psicólogo en los campos empresarial, clínico, educativo y otros ámbitos es cada vez más notable, por lo que es un

profesional prácticamente universal, por tanto La psicología estudia, entre otras cosas, y muy principalmente, la conducta del hombre; pero la conducta del hombre en función de la situación a la que trata de atenerse, y las situaciones humanas son indefinidamente variables y variadas, de manera que, de ahí la diversidad de campos en los que el psicólogo desempeña roles y funciones que ayudan a mejorar la calidad del ser humano. Hoy el psicólogo hace presencia en la escuela, la empresa, la comunidad, el hospital, entre otras, precisamente atendiendo el llamado y las demandas de las personas, frente a su forma de actuar, pensar y sentir en estos ámbitos, de igual forma conforme con el Código Ético del Psicólogo (2000), la psicología es la ciencia que busca desarrollar un cuerpo de conocimientos que sea válido y confiable, con base en la investigación. Dichos conocimientos pueden ser aplicados al comportamiento humano en diferentes contextos, los cuales llevan a realizar actividades diversas, como la de investigador, educador, psicoterapeuta, evaluador, supervisor, consultor. El principal objetivo del psicólogo es desarrollar conocimientos científicos y aplicarlos, para de esta manera mejorar la calidad de vida de las personas.

En resumidas cuentas las representaciones sociales son una formación del conocimiento común, en la que los individuos del grupo construyen su realidad a partir de la formación de las mismas, en relación a ello es fundamental mencionar que el objeto de representación ingresa al área cognitiva a través de la imagen perceptiva que es captada, así mismo está imagen es dotada de un nombre, al cual el individuo dota con su atención, así mismo está imagen pasa por los esquemas mentales que permiten la definición de lo observado, una definición propia y transformadora ya que permite que lo desconocido se vuelva familiar; así la representación social es considerada la base de la cultura social y sobre todo en la medida de guiar del comportamiento y los cambios del medio.

Lo anterior se llevara a cabo mediante una monografía de investigación debido a que se basara en la observación y el sondeo de estudio de caso, a sectores políticos y población en general con el fin de conocer representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento norte de Santander. Los cuales se aportaran información a través del uso de las TIC (Tecnología de la información y la comunicación), los encuentros con los participantes serán tanto de manera virtual, como presencial con las medidas de bioseguridad adecuadas, esto debido a la situación de pandemia por la que atraviesa el país a causa del COVID-19 de acuerdo con la OMS (2020) ha sido catalogado como una enfermedad respiratoria, la cual ha causado una emergencia en la salud pública de emergencia internacional; lo cual ha conllevado al confinamiento en Colombia, cabe resaltar que algunas entrevistas se realizaron de forma presencial con todos los protocolos de bioseguridad necesarios para preservar la salud de las personas entrevistadas.

Planteamiento del problema.

El tema central del que deviene esta investigación gira entorno a la salud mental, especificando en las intervenciones gubernamentales que se realizan en pro de las mejoras relacionadas con las condiciones de vida de la población, es así como un aspecto tan indispensable debe generar una preocupación general ya que como expresa, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), en el plan de acción sobre salud mental 2013-2020:

Las personas con trastornos mentales presentan tasas desproporcionadamente elevadas de discapacidad y mortalidad. Así, por ejemplo, las personas con depresión mayor o esquizofrenia tienen una probabilidad de muerte prematura un 40% a 60% mayor que la población general, Tomados en su conjunto, los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias se cobran un alto precio, aunado a ello con frecuencia, los trastornos mentales hunden a las personas y a las familias en la pobreza. (p. 6)

ahora bien, es de vital importancia que los gobiernos encargados de velar por el bienestar del pueblo respondan asertivamente a las necesidades que presentan las personas, generando soluciones efectivas y con calidad; en este aspecto la OMS recalca la inadecuada respuesta de los sistemas de salud, la marcada divergencia entre necesidad y tratamiento considerada grande en todo el mundo, y la importancia que acarrea la estigmatización y discriminación en esta área de la salud. En relación a ello es evidente la importancia relacionada con “La reorientación de la financiación hacia servicios de base comunitaria, con integración de la salud mental en la atención sanitaria general, lo cual permitiría que muchas más personas accedieran a intervenciones mejores y más costo efectivas” (OMS, 2013).

En este sentido, a nivel nacional la problemática en salud mental es bastante preocupante ya que “resultan evidentes las altas cifras de prevalencia y las limitaciones en la accesibilidad

a los servicios, hecho que incrementa la gravedad y persistencia de los trastornos mentales, y los costos (emocionales y económicos) para la familia y la sociedad” (Minsalud, 2015). Esto genera inquietud frente a las acciones gubernamentales actuales, por otra parte, según el Observatorio Nacional de Salud Mental (Minsalud, 2017) “se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad por los problemas y trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia”. Aunado a esto en la última encuesta nacional de salud mental, realizada en el año 2015 “los resultados muestran que las personas adultas vinculan la salud mental con las necesidades básicas satisfechas” concluyendo además que “un 44,7% de la población infantil de 7 a 11 años requieren de evaluación formal por parte de un profesional de la salud mental para descartar problemas o posibles trastornos” (Minsalud, 2015). Es aquí donde el tema que se trae a colación retoma especial atención ya que los niños son prioridad en el sistema gubernamental y de salud, como se describe en el artículo 44 de la constitución política de Colombia “la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”

Referente a lo anterior en el departamento de norte de Santander según el plan de desarrollo para norte de Santander 2020-2023, la evaluación de morbilidad en salud mental revelo que en el 2018 “que la gran causa de morbilidad predominante en todos los momentos del curso de vida son los trastornos mentales y del comportamiento cuyo porcentaje de atenciones oscilo entre el 61% y el 90%; la segunda causa está la epilepsia con frecuencias entre el 10% y el 19%” (p.65). en este sentido, aunque se han realizado reformas a nivel de políticas públicas que posibilitan las propuestas relacionadas con proyectos positivos para la salud mental, es necesario que las mismas se implementen de forma efectiva, identificando

las problemáticas específicas de cada municipio, del mismo modo cabe mencionar que en el municipio de los patios, escenario base de la presente investigación no se evidencia información respecto a la problemática en cuestión.

Descripción del problema

La presente investigación surge partiendo de la necesidad que conlleva consigo la responsabilidad de contar a nivel departamental con una política pública orientada al fortalecimiento de las condiciones en salud mental. Así mismo uno de los pilares que más destaca en la presente investigación se relaciona con las representaciones sociales tanto del concepto en salud mental, como en el rol de los profesionales que se desempeñan en esta área, aunado a esto es pertinente mencionar uno de los objetivos de la política pública en salud mental publicada en el 2019 en el departamento Norte de Santander y es aquel que va orientado a “promover la transformación de los imaginarios sociales y culturales que generan comportamientos y entornos protectores para la salud mental y convivencia social en individuos poblaciones con riesgos específicos” en relación a ello es pertinente mencionar que solo conociendo la representación social que se muestra como el “conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluaciones referentes a puntos particulares emitidos por una u otra parte durante una encuesta o una conversación, por el corazón colectivo, del que hacemos parte” (Moscovici, 1961 p.33). Es posible evaluar a grandes rasgos aquellas falencias que presenta la comunidad en lo relacionado con el estigma asociado a la salud mental y la poca importancia que se le brinda a la misma, como lo mencionan Holguín y Rueda en el 2018 “El estigma en salud mental es evidente en la normativa, en los servicios de salud y en la sociedad en general, y afecta tanto a las personas que solicitan los servicios como a sus familias y el talento humano en salud”

Respecto a lo mencionado anteriormente, dentro de los efectos que puede acarrear este problema se detectaron el aumento de morbilidad y mortalidad a causa de los trastornos mentales, el incremento de la inequidad en salud mental, la vulneración del derecho fundamental en salud mental, pero especialmente la cronificación de los problemas y trastornos mentales, debido a ello “la OMS ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de integrar la salud mental en la atención primaria, con el fin de reducir la brecha entre las persona con necesidades en salud mental y la atención que necesitan” (OMS, 2018)

Por ello la presente investigación pretende generar conocimiento científico en relación a las representaciones sociales que presenta un grupo de personas pertenecientes al municipio de los patios, y así mismo, se busca proponer un proyecto que permita mejorar las condiciones de salud mental en la población municipal, ya que se concluye que “las intervenciones que promueven la salud mental en los niveles familiar y comunitario pueden prevenir el desarrollo de trastornos mentales” (Irrázaval, Prieto, y Armijo, 2017).

Formulación del problema

¿Cuáles son las representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander?

Justificación

Esta investigación se basa específicamente en comprender aquellas representaciones sociales que en cierta forma fortalecen el estigma social, que gira en torno a la salud mental, en este sentido, se busca plantear una estrategia útil que permita brindar opciones dirigidas a la mejora de las condiciones en salud mental, así mismo es viable mencionar la preocupación de Dinius Puras el comisionado en derechos humanos de las naciones unidas, en relación al “porque se presta tan poca atención a la salud mental si una de cada cuatro personas, se verá afectada por algún padecimiento de este tipo a lo largo de su vida, la respuesta está en la estigmatización y discriminación” (ACNUDH, 2018). En este sentido queda completamente claro que no puede haber salud sin salud mental y que esta última ocupa un lugar fundamental a lo largo del desarrollo humano.

En vista de la significación que se otorga a la salud mental en la calidad de vida de las personas, sería “necesario pues analizar y cuestionar nuestro sentido común, ya que la investigación nos muestra que sería forzoso generalizar, encuestas para establecer diagnóstico de la alfabetización en salud mental en cada país” (Cubeiro, 2016). Es así como desde las representaciones sociales expuestas por Moscovici y en especial las dimensiones que las configuran, se busca aportar a la psicología un estudio enriquecedor de aspectos tan indispensables dentro del currículo educativo de los psicólogos en formación y en general de la practica psicológica; y así mismo el ámbito de aplicación de esta ciencia que establece su estructuración en el comportamiento humano, su funcionamiento mental y las decisiones que guían su acción, respecto a ello es importante “entender la salud mental como la expresión de un conjunto de factores, que pueden ser de tipo biológico, psicológico o social, pero

también como una realidad simbólica construida históricamente en la propia interacción social” (Iglesias y Rodríguez, 2016).

En relación a lo anterior, es conveniente realizar esta investigación, porque aparte de contribuir de forma directa al conocimiento científico, de aquellas representaciones que orientan la conducta de los integrantes de un grupo, también permite dar un paso adelante en la aplicación de la política pública departamental en salud mental, porque, aunque es importante contar con las normas expuestas en un papel, es igualmente indispensable proponer programas que ayuden a establecerlas dentro de la comunidad, en concurrencia con lo expuesto anteriormente se evidencia que “las intervenciones que promueven la salud mental en los niveles familiar y comunitario puede prevenir el desarrollo de trastornos mentales” (Irrázaval, Prieto, y Armijo, 2017).

En este sentido, la sociedad y específicamente la población estudiada podrá beneficiarse con la investigación si esta logra abordar las necesidades generales y particulares del municipio de los patios en relación a la salud mental, para una posible destinación de esfuerzos y recursos en mayor medida a la atención primaria de dicha área, esto enfocado en lo expuesto por la ley 1438 del 2011 que ratifica que:

El Gobierno Nacional será el responsable de la política de salud pública y de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual determinará la prioridad en el uso de los recursos que para este fin administren las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud.

Por último, el programa de psicología de la Universidad de Pamplona, es reconocido por formar psicólogos que tengan carácter crítico, ético, e inclusivo, comprometidos a trabajar

por y para la sociedad, generando estrategias que transformen el contexto de la misma, es por ello, que el realizar este tipo de investigaciones, permite que desde la práctica como psicólogos en formación, se aporten cambios sociales que ayuden a orientar a las personas a cuidar de su salud mental, por ende, se hace un aporte al programa, ya que son pocas las investigaciones que se han realizado bajo este tema, y esto genera que los futuros profesionales conozcan las representaciones sociales que se presentan sobre la salud mental, mediante trabajos de campo donde se puedan verificar los distintos aportes que se plantean en las teorías abordadas, a la sociedad en general, promoviendo así mismo, cambios fundamentales en relación a la salud mental y su importancia en el desarrollo personal y social.

Objetivos

General

Analizar las representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Específicos

Conocer la dimensión de información para la identificación de los conceptos científicos y académicos que presenta la población, por medio de una entrevista Semiestructurada.

Indagar la jerarquización y orden del contenido de la representación a través, de la dimensión de campo de representación o imagen, por medio de una entrevista Semiestructurada.

Describir la actitud que se presenta sobre la salud mental en los sectores de la salud, político y población en general, a través de una entrevista Semiestructurada.

Proponer un proyecto integral que permita el fortalecimiento de la atención primaria en salud mental, generando ambientes protectores en los ámbitos familiar, educativo y clínico priorizando a los niños, niñas y adolescentes.

Estado del Arte

Estudios Internacionales

En el año 2017 en ciudad de buenos aires argentina se realizó una investigación titulada, representaciones sociales y salud mental: encrucijadas en la formación de los profesionales de la salud, por Esteban Remesar, en la cual se decidió indagar las representaciones sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado de la salud mental de estudiantes de carreras de salud e identificar cómo esta problemática es tratada en los planes de estudio y las asignaturas de esas carreras. De los datos recolectados se observa que en los estudiantes de los últimos años persisten elementos del paradigma manicomial, aunque en menor cantidad de menciones y orden de importancia que en los primeros años, y mayor presencia de términos propios de la profesión que denota el proceso de culturización universitaria. Ninguno de los grupos refiere a las Adicciones como una problemática de la Salud Mental. Paralelamente se realizó la búsqueda del conjunto de documentos que conforman los Planes de estudios y programas de las asignaturas que en sus contenidos mínimos incluyeran temas vinculados a la Salud Mental. En los planes de estudio, se encontró con la dificultad de que en algunos casos fueron reformados recientemente y existía convivencia de asignaturas del Plan nuevo y el Plan viejo. Se observó que los términos salud, salud mental y cuidado de la salud mental aparecen escasamente en estos documentos y cuando aparecen, no siempre queda claro el posicionamiento frente a estas cuestiones.

Se encuentra relación con la presente investigación en el supuesto que afirma que las decisiones y comportamientos se orientan por las imágenes y representaciones de la realidad, en este aspecto cabe resaltar que desde la investigación de Remesar se entiende el cuidado

como un sistema de actividad construido en las diferentes culturas, lo cual orienta en cierta forma uno de los objetivos expuestos en la presente investigación.

Por otro lado, la investigación realizada en México por, Teresa Torres, Jazmín Cortes, Carolina Beltrán, y José Salazar en el año 2015 titulada, representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México. Donde se identificó que el objetivo del presente estudio fue explorar las representaciones sociales (RS) de la salud mental (SM) y la enfermedad mental (EM) de población adulta de Guadalajara, México. Se utilizaron listados libres y cuestionarios de pares para identificar el contenido y la organización de dichas RS. El análisis de las RS evidenció que la SM se identificó como un estado que comprende emociones positivas y estados satisfactorios de tranquilidad y estabilidad, lo que genera bienestar y calidad de vida; mientras que la EM se asoció a la locura, causada por daños orgánicos y emocionales, por lo cual su tratamiento sería de tipo biomédico y psicológico, y con pocas probabilidades de recuperación.

En la investigación mencionada anteriormente se pudo identificar que el trabajo investigativo se basó en una perspectiva teórica y metodológica que permite un acercamiento al conocimiento de la población en un marco cultural sobre los conceptos de salud mental y enfermedad mental, que tienen como principal fuente de información precisamente las representaciones Sociales; es este aspecto el que interesa en gran medida al investigador ya que son desde la base de las RS donde se construye y edifica el conocimiento en salud mental de la población estudio.

Finalmente es importante mencionar la investigación titulada, Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020, realizada en Barcelona España, en el año 2020 por Rocío Casañas, Laia Mas-Expósito,

Mercè Teixidó y Lluís Lalucat, en la cual se recalca que La Organización Mundial de la Salud señala ~ la importancia del desarrollo de programas de promoción y prevención de la salud mental como aspecto clave para ayudar al bienestar de los/las jóvenes. La alfabetización en salud mental en centros educativos es un ejemplo de intervención de prevención universal. El objetivo de este artículo es realizar una revisión sistemática sobre las intervenciones de alfabetización en salud mental en el ámbito educativo que se están llevando cabo en diferentes países, y describir y evaluar un programa local de alfabetización en salud mental. Se ha llevado a cabo una búsqueda en PubMed para identificar estudios experimentales sobre intervenciones de alfabetización en salud mental en el ámbito educativo en primaria y secundaria. De las 245 referencias identificadas, se han incluido en la revisión 13 estudios experimentales y se ha evaluado su calidad. Los resultados muestran que estos programas incrementan los conocimientos en salud mental, mejoran las conductas de búsqueda de ayuda y reducen las conductas de estigma. En Barcelona, desde 2008 se está desarrollando el programa de alfabetización en salud mental Espaijove.net. Durante los últimos siete cursos escolares (2012-2019) se ha proporcionado formación a 24.118 estudiantes de secundaria, de los cuales 11.678 cumplieron un cuestionario de satisfacción tras la realización del taller. Los resultados muestran que el programa ha sido interesante y útil, ha resuelto las dudas de los/las estudiantes y lo recomendarían a otros/las estudiantes. Se observa una mejor acogida por parte de las chicas.

En este punto es importante resaltar que la investigación de la que se habla anteriormente es utilizada principalmente como guía ya que uno de los objetivos de la presente investigación consiste en proponer un proyecto de intervención integral, dentro del cual se

pretende incluir la alfabetización como eje central del mismo, en este aspecto se destaca la pertinencia y relevancia de la investigación citada.

Estudios Nacionales

En este ámbito investigativo son traídos a colación los autores Catalina Betancur y Diego Ochoa, con su trabajo de investigación representaciones sociales sobre la salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín: un enfoque procesual en el año 2016, Se abordan las representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín. Se realizaron entrevistas Semiestructurada a 15 profesionales que trabajan en el campo de la salud mental, las cuales fueron analizadas bajo los principios metodológicos de la teoría fundada. La salud mental se asume como un objeto con existencia concreta que cuenta con unos criterios que permiten definir su ausencia o presencia: conciencia de sí, adaptación, afrontamiento de dificultades, bienestar e imperturbabilidad. Hay una tensión entre esta concepción y la promovida por la normatividad colombiana, que promueve abordajes desde la salud pública y los determinantes sociales de la salud; es importante indagar sobre la formación profesional y su articulación con el contexto.

En este aspecto cabe mencionar que la relación más evidente entre los trabajos planteados, implica el hecho de que la investigación mencionada anteriormente va dirigida hacia profesionales de la salud mental, aspecto que coincide con la presente investigación ya que dentro de los encuestados se encontrará el experto en salud mental, profesional en psicología que nos permitirá obtener un criterio profesional respecto al concepto de la misma.

Por otro lado, en la ciudad de Medellín Colombia en el año 2018, se publicó un artículo de reflexión, titulado Salud mental en Colombia. Un análisis crítico por los autores Luz Ángela Rojas, Alonso Castaño y Patricia Restrepo, en el cual se menciona que la

Organización Mundial de la Salud declaró la importancia de la salud mental y estableció la necesidad de promover el bienestar, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales. Colombia adoptó estos lineamientos, pero la crisis de la salud de los últimos años afectó la atención de los pacientes con enfermedad mental. Este estudio indaga aspectos históricos frente a la salud mental en Colombia, las principales limitaciones al actual sistema y las estrategias que podrían implementarse. Método: búsqueda en bases de datos bibliográficos de artículos enfocados en la normatividad e implementación de políticas públicas de salud mental en Colombia. Resultados: se han hecho importantes esfuerzos por promulgar leyes y políticas que acaben las brechas para el diagnóstico y el tratamiento y transformar la realidad de los colombianos que sufren trastornos mentales. Conclusión: la salud mental continúa siendo la cenicienta en las políticas públicas. Es evidente la falta de coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir sus objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aun sea muy deficiente.

Así mismo la investigación citada anteriormente se relaciona a modo general con la investigación propuesta, debido a que proporciona un conocimiento en políticas gubernamentales orientadas a la salud mental, que es precisamente un objetivo clave en la presente investigación, ya que se considera que conociendo las intervenciones previas se pueden generar respuestas con calidad y que prioricen el derecho a la salud mental de los habitantes de la comunidad.

Por último, a nivel nacional también destaca una investigación realizada en el año 2018 por los autores Dora Holguín y Cristian Rueda, titulada, la paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma; la cual

manifiesta que en las últimas décadas se viene promoviendo en el mundo la reforma de sistemas de salud mental hacia servicios de base comunitaria e integrados en los sistemas locales de salud. Al respecto, se han reportado logros en algunos países latinoamericanos y del Caribe, mas no así en Colombia. Sobresalen en el mundo las brechas en la atención y la confrontación entre derechos humanos-criterios económicos, para la prestación de servicios en salud mental. Se hizo una investigación con enfoque histórico-hermenéutico en la que participaron 23 profesionales de la salud mental en entrevistas y un grupo de discusión; se realizó análisis categorial de la información. Se halló cómo los derechos humanos, la rentabilidad financiera, la calidad de los servicios y el estigma conforman directrices que orientan, de manera contradictoria, la salud mental en Colombia. Se discutió sobre la conveniencia de realizar un análisis ético y político de la política pública de salud mental en el país.

Esta investigación se relaciona principalmente con la investigación que se propone en este texto debido a que presenta una base contextual bastante compleja que recalca la conceptualización de la salud mental en el sistema gubernamental y del mismo modo aborda conceptos como estigma hacia el profesional, que son enfoques predeterminantes para el desarrollo del presente trabajo.

Estudios Locales

En relación, a este ámbito se presenta en primer lugar la investigación titulada, tendencias en intervención psicológica y psicoterapia en Norte de Santander Colombia. Publicada por estudiantes de la universidad simón bolívar en el año 2018 por Vivian Arenas, Gloria Monsalve, Humberto Lobo, Liliana Manrique, Roció Rodríguez, Yadira Martínez, Valmore Bermúdez, Paola Jaimes y Nathalie Raynaud. El presente estudio de revisión sistemática, analiza los resultados de investigación en psicología teniendo en cuenta las contribuciones

en intervención psicológica y psicoterapia de los últimos 10 años en la región del Norte de Santander. Para cumplir este objetivo, se revisaron bases de datos universitarias de la región incluyendo las instituciones educativas: Universidad de Pamplona, Universidad Simón Bolívar, Universidad de Santander, Universidad Antonio Nariño y Universidad Nacional abierta y a distancia, así como la revisión de bases de datos Scopus, Proquest y Google Scholar. Como descriptores se tuvieron en cuenta aspectos genéricos como Psicoterapia e Intervención psicológica; así como los campos específicos educativo, clínico, social, organizacional, Jurídico, Forense y Salud. Se presenta una revisión de estudios de tipo cualitativo y cuantitativo, que generan aportes en: 1). Comprensión del estado psicológico de los habitantes de la región, 2). Análisis de variables psico-sociales relacionadas estado psicológico de la población nortesantandereana y 3). Se revisaron métodos terapéuticos y sus efectos en el mejoramiento de la salud mental.

Respecto a lo anterior la relación y utilidad que se encuentra en este trabajo investigativo, va relacionada a aporta una numerosa fuente de información sobre los programas y proyectos alusivos a la salud mental, desde diversas áreas lo cual, es indispensable para el desarrollo del programa propuesto dentro de los objetivos específicos de la investigación que se plasma en este escrito.

Por consiguiente, es posible mencionar la investigación realizada por Juan Daniel Alvarez Castillo, en la ciudad de pamplona, llamada “Representaciones sociales y locura: una mirada de los habitantes de calle” en el año 2018, está investigación tiene por objetivo indagar la evolución del concepto de locura en la época contemporánea a través de un análisis histórico y conceptual del término, reteniendo para su interpretación los postulados teóricos de representaciones sociales de Serge Moscovici. Para ello se efectuó una revisión documental que reflejo como estos elementos (locura y representaciones sociales) originan

otra problemática reconocida como lo es la exclusión social de las personas denominadas “habitantes de calle” en el contexto colombiano. A partir de la exploración literaria y análisis de discursos pudo develarse en efecto que aquellas estructuras cognoscitivas asociadas al término de locura refuerzan las condiciones de vulnerabilidad entre las que se encuentran la exclusión de los habitantes de calle.

En relación al trabajo citado anteriormente es posible evidenciar que un componente distintivo de la investigación que se relaciona con el trabajo desarrollado en este escrito se centra en la puesta conceptual de la teoría de representaciones sociales de Moscovici y en cómo éstas RS producen comportamientos que afectan de alguna forma la colectividad, es así como se establecen los estigmas grupales, afectando de este modo las relaciones sociales.

Dando continuidad al proceso en el año 2019 se publica en la página eumed.net la investigación llamada “Representaciones sociales del conflicto armado en jóvenes del HJC “el amparo” realizada por Luis Alberto Molano Quintero y Carolina López Gelvez en la ciudad de Cúcuta; la cual se orientó en como las representaciones sociales (RS) son construidas por un conjunto de creencias, informaciones, opiniones y actitudes sobre un determinado objeto social, los cuales se organizan y se estructuran en un sistema socio-cognitivo específico. En este caso el objetivo es conocer las RS acerca del conflicto armado colombiano en uno grupo de jóvenes víctimas provenientes de la zona del Catatumbo, conociendo sus visiones y significados a través de tres instrumentos enfocados hacia las dimensiones de las RS, aportando ideas para la transformación de dicho conflicto, basándose en la teoría de los conflictos de Johan Galtung (2009), utilizando una metodología cualitativo-interpretativa, y una muestra con participantes voluntarios, donde se halló que existe una representación asociada a la muerte, drogas y desplazamientos muy directamente

relacionada a un abandono del gobierno y una imposibilidad de paz en su territorio, a pesar que éste este asociado a oportunidades, hermosura y riquezas naturales.

En este sentido la investigación que se está realizando en el presente escrito está relacionada de forma directa en dos aspectos importantes por un lado la conceptualización teórica sobre la que se trabaja, específicamente con el autor Moscovici y aunque las representaciones de las que este habla van orientadas al rol del psicólogo en la salud mental, es fundamental abordar el tema de las RS desde la diversidad de ciencias que construyen la realidad social, dentro de la cual se haya el comportamiento, así mismo el diseño a implementar es de tipo cualitativo un aspecto que comparten los dos trabajos investigativos y que fortalecen aún más la importancia de las mismas.

Marco teórico

Este apartado consta de dos capítulos, los cuales están basados en diversas investigaciones con soporte científico de autores recientes quienes presentan aportes significativos para la presente investigación. El capítulo I, está dirigido a definir la salud y todo lo orientado a la salud mental, donde se mencionan algunos de los conceptos relacionados con la misma, con la presente investigación y su importancia para la comunidad en general. En el capítulo II se contempla todo lo relacionado con la salud pública y finalmente el capítulo III se centra en las representaciones sociales (RS), y las dimensiones que abarcan la teoría de las representaciones sociales.

Capítulo I. Salud

La salud es considerada un derecho humano, lo cual indica que es inherente a nuestra condición como personas, sin distinción de ningún tipo, además los derechos humanos establecen las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos, es así como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en su artículo 25 establece que:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. (p.7).

Así mismo la definición que otorga la Organización Mundial de la Salud en relación a este derecho, refiere que: “la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2013, pág. 7). En este sentido el concepto antes mencionado comprende ciertos aspectos que en su conjunto conforman el bienestar del individuo es así que no se pueden entender un estado favorable de salud si llega a afectarse alguno de ellos, en relación a ello la definición presentada alude de forma general a la definición positiva de la salud, al involucrar en la misma aspectos asociados al disfrute e intentando desenfocar la enfermedad como ente fundamental.

Ahora bien, la constitución política de Colombia en su artículo 45 orienta sobre las responsabilidades de este derecho fundamental, que está orientado hacia el bienestar común de los habitantes del país, el cual expresa que:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad....Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

En este sentido la salud cumple un ámbito primordial en relación a la forma de invertir los recursos y priorizar necesidades de los ciudadanos, por esta razón es la promoción y rehabilitación los aspectos más relevantes dentro de la definición planteada anteriormente,

así mismo hay que resaltar la obligatoriedad con la que cuenta el derecho a la salud, lo que significa que debe prestarse el servicio a todos y cada uno de los ciudadanos colombianos.

Para complementar y garantizar el cumplimiento del derecho a la salud el país cuenta con el plan decenal de salud pública, presentado por el ministerio de salud y protección social, el cual es renovado cada 10 años dependiendo de las necesidades con las que cuentan los ciudadanos y bajo principios como la equidad, igualdad y calidad en este sentido el PDSP del año 2013 define la salud como:

El derecho al “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” e implica una interdependencia con otros derechos; se aplica sin distinción de raza, género, religión, orientación política, orientación sexual o situación económica o social, y se refiere al nivel de salud que le permite a una persona vivir dignamente incluyendo los factores socioeconómicos que promueven la posibilidad de llevar una vida sana, incluyendo los determinantes básicos de la salud (alimentación, vivienda, agua potable, entre otros)... mediante la disposición del Estado de todos los recursos posibles para hacer efectivo el derecho. (p.26).

En relación a ello podemos concluir que la salud es en un primer momento obligación del estado, pero igualmente un deber propio del individuo ya que el autocuidado es un determinante base en la prevención de ciertas dolencias que afectan al ser humano, así mismo el acceso al servicio de salud es un componente indispensable para la garantizar la calidad de vida.

Salud pública

La salud pública es entendida como una ciencia enfocada hacia la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en la comunidad en general, busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación, en este sentido la salud pública es fundamental a la hora de hablar del desarrollo colectivo y el bienestar en general.

En relación a lo anterior, (Carvajal, 2016). Define la salud mental como “la ciencia de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud a través de los esfuerzos organizados y decisiones informadas de la sociedad, las organizaciones públicas y privadas, las comunidades y los individuos. Para distinguir entre un problema de salud y de «salud pública» se debe reconocer que, si un problema existe, la solución no se deriva simplemente a través de acciones individuales, sino por las de la sociedad en su conjunto”.

Por otro lado, (Martínez, 2019). Manifiesta que:

La salud pública es la doctrina que compagina las ciencias y movimientos para restablecer la salud de la comunidad a través de la advertencia de las enfermedades para extender el tiempo de vida, motivar a la salud, eficiencia mental y física por medio de esfuerzo, dedicación organizados por una comunidad para obtener un medio ambiente sano, controlar infecciones de la comunidad, educar individuos en cuanto, a los principios y deberes de higiene personal, los servicios de salud para obtener un diagnostico efectivo, obtener resultados de enfermedades previamente preventivo, cada uno debe llevar una vida a un nivel adecuado, la historia de la salud pública es la energía propulsora más potente de nuestras vidas.

En este sentido la salud pública abarca una gran gama de apartados en los cuales debe centrarse para asegurar la calidad de vida y el bienestar dentro de una comunidad específica, en la medida de las necesidades que cada una prioriza. En relación a ello la ley 1122 del 2007, en el artículo 32 especifica que “La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.”

En relación a lo antes mencionado, es posible mencionar que la principal responsabilidad de la salud pública de cada territorio, recae directamente sobre el gobierno que la ejerce, en relación a ello, la “Salud Pública es una responsabilidad del Estado Colombiano mediante la cual debe garantizar el derecho esencial de protección de la salud individual y colectiva. Por ende, el Ministerio de Salud y Protección Social debe responder por nuestras condiciones de bienestar y calidad de vida. Dentro del tema de Salud Pública hay muchos aspectos a considerar como por ejemplo Gestión de la Salud Pública, Estilos de Vida Saludable, Promoción y Prevención, Salud Ambiental, Vigilancia en Salud Pública, entre otros” (Castillo, 2015).

Así mismo, se tiene como guía principal las leyes y acciones que promueven el gobierno nacional, en este sentido según el ministerio de salud y protección social (Minsalud, 2018) refiere que:

Como la salud pública es un compromiso de la sociedad con su ideal de salud, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es un pacto social y un mandato ciudadano que define la

actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia. El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es la carta de navegación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU, 2000).

Respecto a lo anterior, es pertinente mencionar que el Plan Decenal de Salud Pública es la principal acción que prolifera el estado en pro de la salud de la comunidad, también cabe mencionar que esta guía de acción específica aquellas áreas que requieren mayor atención y a las cuales se dirigen los principales recursos y esfuerzos en salud en este sentido (Minsalud, 2018) en el plan decenal se especifica que:

la salud pública se compone de varios aspectos fundamentales dentro de los cuales se halla inmersa la educación, el diagnóstico precoz y efectivo entre otras cosas, en este sentido en el Plan Decenal de Salud Pública se subrayan los propósitos en salud pública que se relacionan con: “mejorar la prestación de los servicios de salud a los usuarios, fortalecer los programas de salud pública, fortalecer funciones de inspección, vigilancia y control, organizar el funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud, hacer reformas en el sistema de salud y establecer los mecanismos para evaluación a través de indicadores de gestión”

El Plan Decenal de Salud Pública se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas). Las cuales son: salud ambiental, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional,

sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, salud pública en emergencias y desastres, vida saludable y condiciones no transmisibles, salud y ámbito laboral, como dimensiones prioritarias. Dimensión gestión diferencial de las poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud. Como dimensiones transversales.

En conclusión, la salud pública Salud Pública, “como saber y práctica reguladora de las iniciativas públicas y privadas, en materia de saneamiento urbano, control de epidemias y en general los componentes de la medicina social entendida en los términos que la describió Michel Foucault “medicina del estado”, “medicina urbana” y “medicina de la fuerza laboral”, es decir, el conjunto de acciones ejecutadas para preservar y mejorar la salud de las poblaciones” es decir esta área de la salud aborda todos los aspectos relacionados con el bienestar comunitario y con ello la vida sana en sociedad.

Salud mental

La salud mental implica un factor básico de la salud, es importante mencionar que es un estado dinámico, ya que no es constante en el tiempo y puede verse afectada por diversidad de factores, así mismo alude a la capacidad de las personas de hacer frente a las dificultades de la vida diaria, a través de los recursos psicoemocionales, que adquiere a lo largo de su desarrollo. En este aspecto la OMS en el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 define la salud mental como:

Un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Con respecto a los niños, se hace hincapié en los aspectos del desarrollo, como el sentido positivo de la identidad, la capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para

crear relaciones sociales, o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacitará para participar activamente en la sociedad.

En relación a lo anterior es posible determinar ciertos factores que pueden afectar directamente la salud mental de las personas perjudicando así las condiciones de vida de las mismas, respecto a ello la OMS refiere que:

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. La exposición a las adversidades a edades tempranas es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales.

Así mismo el plan decenal de salud pública 2012-2021 aborda, la dimensión de convivencia social y salud mental, como una línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos consolidados en el marco del sistema de protección social. En relación a ello las acciones que se realizan en esta área se enfocan en, la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia, así mismo el objeto de esta dimensión radica en contribuir al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial.

Ahora bien, en el año 2013 el congreso de Colombia publico la ley 1616 el 21 de enero del 2013 por medio de la cual se expide la ley de salud mental, que define la salud mental como:

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

En este sentido es a través del comportamiento que se manifiesta la salud mental de un individuo, el cual utiliza los esquemas mentales y las experiencias previas para desarrollarse, así mismo para cumplir con funciones que lo vinculan con el grupo familiar, laboral y social en el que se desenvuelve; en este sentido es viable mencionar que existen también alteraciones con respecto al comportamiento considerado normal, en este sentido se mencionan como principal fuente de alteración a al trastorno mental, la discapacidad mental y el problema psicosocial, los cuales son definidos por la ley 1616 de 2013 como:

Trastorno mental. Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

Problema psicosocial. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

En relación a ello, la ley 1616 de 2013, “permite dar un paso adelante en la atención de las personas que habitan el territorio colombiano, garantizando el derecho a la salud mental de la población, e intentando eliminar las barreras que se presentan al momento de acceder a los servicios” (Barrero, 2016).

También cabe resaltar la importancia de la sentencia T 949/13 de la corte constitucional de Colombia, que promueve la salud mental como un derecho fundamental, el cual en este sentido goza del máximo nivel de protección, es inviolable e innegable para los ciudadanos. Ahora bien, es fundamental mencionar que la salud mental es entendida como un estado en la medida que fluctúa con el paso del tiempo y las circunstancias, en este sentido la salud mental se tiene y no se tienen, en concurrencia con ello Betancur y Ochoa en el 2016 mencionan que:

“La concepción ontológica de la salud mental indica su existencia concreta y su posibilidad de verificación a través de diversos criterios; esta existencia puede ser entendida como un estado, donde la salud mental tiene la prioridad de poder ser perdida y recuperada, a manera de una balanza, se inclina más de un lado u otro, dependiendo del peso de los factores asociados a cada polo; la enfermedad mental constituye, en consecuencia, la clara perdida de salud mental” (p.8).

Atención primaria en salud.

En el año 1978 en la ciudad Alma-Ata, que en su momento sirvió como capital de la Kazajistán soviética se llevó a cabo un evento fundamental para la salud de aproximadamente “134 países del mundo, este evento se llevó a cabo principalmente por la URSS, la OMS y UNICEF además de 67 organismos internacionales y muchas organizaciones no gubernamentales” (Tejada, 2018). En esta conferencia se habló por primera vez sobre la Atención Primaria en Salud (APS) la cual se presentó como una estrategia integral e integrada desde la salud pública que permitiría garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios del sistema de salud desde la comunidad. En relación, a ello en la conferencia Alma-Ata se define la APS como:

La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

En este sentido, la APS es el primer eslabón al hablar sobre salud, en el ámbito social ya que permite el acceso básico a esta, orientado hacia la promoción de la salud, la prevención de los trastornos, la detección temprana, el cuidado y protección de la misma, en este sentido

la conferencia Alma- Ata continúa exponiendo una serie de aclaraciones sobre la atención primaria de salud la cual:

Es a la vez un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública.

Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas.

Comprende, cuando menos, las siguientes actividades: la educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes; la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; la asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes; y el suministro de medicamentos esenciales. Exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles, y con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada la capacidad de las comunidades para participar.

Respecto a lo anterior a nivel nacional la ley 1438 del 2011 en el capítulo III artículo 12 sobre atención primaria en salud menciona:

la estrategia de Atención Primaria en Salud que estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana.

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud.

En este sentido, la atención primaria es coordinada desde la práctica profesional, que transmite o transfiere de cierta forma educación a la ciudadanía de tipo preventiva frente posibles futuros problemas relacionados con la salud, de este modo se orienta a la comunidad hacia la cultura del autocuidado, y la promoción de la salud. En relación a lo anterior, en el artículo 13 de la ley 1438 del 2011 se mencionan los elementos que se tendrán en cuenta para la implementación de la atención primaria en salud:

El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.

13.2 Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

13.3 Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.

13.4 Cultura del autocuidado.

13.5 Orientación individual, familiar y comunitaria.

13.6 Atención integral, integrada y continua.

13.7 Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

13.8 Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

13.9 Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutivez.

13.10 Participación activa de la comunidad.

13.11 Enfoque territorial.

Este modelo representa los componentes que se incorporan a la APS como la base fundamental del desarrollo positivo de las comunidades en la atención primaria en salud, de este modo, “se recomendó que, para el correcto abordaje de los problemas de salud de la población, la APS debía contener ciertos componentes e incluir, como mínimo, ocho elementos o actividades. Entre los componentes se destacan los servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación mientras que como elementos se enfatizaron la educación en salud, promoción de nutrición adecuada, provisión de agua y saneamiento básico, atención materno-infantil (incluyendo planificación familia). (Elorza, Moscoso, y Lago, 2017).

En conclusión, la APS es el enfoque que dirige la atención integral desde la salud pública, con el objetivo de mejorar la salud en la comunidad en general, proporcionando así una forma facilitadora de adquirir y prestar ayuda a los ciudadanos, en este sentido destacan la

promoción de la salud, la prevención de los trastornos y el autocuidado, como entes fundamentales en la salud y la calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad.

Atención primaria en salud mental.

En relación a la APS es importante mencionar que conforma una parte importante, si no es que fundamental del sistema de salud colombiano y de otros países que buscan mejoras integrales en la salud pública de los ciudadanos, en este sentido, es importante mencionar que la estrategia contribuye de forma positiva como una herramienta estratégica para abordar la salud mental. En relación a ello según (Ramirez, y otros, 2018) mencionan que:

La atención primaria de salud (APS) es un ámbito idóneo para el abordaje preventivo de los conflictos psicosociales y los trastornos mentales por 3 razones. La primera, porque probablemente sea, junto con la escuela, el dispositivo social con el que contactan mayor número de ciudadanos a lo largo del año y de la vida de cada uno de ellos. En segundo lugar, porque múltiples investigaciones apuntan que los pacientes con trastornos mentales o conflictos psicosociales crónicos suelen consultar de forma repetida con los diversos dispositivos de APS. Y, en tercer lugar, porque, a niveles pragmático y sanitario, los trastornos emocionales que no se detectan precozmente por los profesionales de APS tienen una peor evolución. (p. 83-108)

Es importante mencionar así mismo, la existencia de dos situaciones que han afectado y aun afectan la práctica de la salud mental, donde encontramos por un lado el infra tratamiento de los trastornos mentales, que han sido desvalorizados y vistos con poca importancia desde hace bastante tiempo, referente a ello se manifiesta que “hay un legado cultural, prehistórico,

de prejuicio en salud mental, del que nadie se ha escapado” (Holguín & Rueda, 2018) y por otro lado la medicación y psiquiatrización de la vida cotidiana en la cual se argumenta “ya que más importante que medicarlos es realizar procesos de psicoeducación, en los cuales se desarrollen programas de promoción y prevención con las comunidades” (Patarroyo, 2019). Así mismo, (Ramirez, y otros, 2018) mencionan que:

Las posibles estrategias para mejorar la salud mental de las personas y prevenir sus trastornos serían: a) la promoción de la salud mental y la prevención primaria de sus trastornos; b) la detección e intervención precoz del trastorno mental grave (tan cerca de la comunidad y del entorno afectivo y familiar del paciente como sea posible), y c) la atención integral y continuada de los pacientes (asegurando la continuidad de los cuidados y la integración de servicios, orientándolos a la promoción de la autonomía personal y a la reinserción relacional, social y laboral).

En relación a lo anterior es pertinente mencionar la importancia que representa la salud mental en la vida y desarrollo sano de los individuos, y sobre todo la APS en esta área, respecto a ello según (Gómez, Reina, Méndez, García y Briñol, 2019).

Tanto a nivel nacional como internacional se están comenzando a implementar programas en los que se trabaja de forma coordinada entre los dispositivos de salud mental y AP para el tratamiento de las personas con trastorno mental común. En Reino Unido está funcionando con éxito el programa Improving Access to Psychological Therapies con la incorporación de psicólogos clínicos a los servicios de AP, con unos resultados a largo plazo que muestran unos niveles de recuperación del 50,9-66,6%, según los últimos estudios publicados. A nivel nacional ya se está implementando en diversas comunidades autónomas. Actualmente Antonio Cano Vindel lidera el Proyecto PSICAP por el que se está estudiando e implantando la atención psicológica en la AP. Concluye que el tratamiento psicológico es hasta 3 veces

más eficaz que el tratamiento habitual en AP para problemas de ansiedad, depresión y somatización.

Respecto a lo anterior, se evidencia la importancia de relacionar a los psicólogos en programas de atención primaria en salud mental, de este modo se puede llegar a mejorar de cierta forma el servicio de salud que se le presta a la comunidad, proporcionando así una perspectiva profesional sobre programas orientados hacia la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, el autocuidado, y la educación básica en salud mental, que son aspectos claves que permiten al individuo la mejora en la calidad de vida.

Promoción salud mental.

Este concepto conforma la base primordial de la APS ya que permiten visualizar la importancia que conlleva consigo la salud mental en estos ámbitos, y el resultado que proporciona la aplicación práctica de la promoción de la salud mental, en este sentido, según la (OMS, who.int, 2016) menciona que:

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales:

Buena gobernanza sanitaria

La promoción de la salud requiere que los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central de su política.

Educación sanitaria

Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo, con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan.

Ciudades saludables

Las ciudades tienen un papel principal en la promoción de la buena salud. El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria.

Ahora bien, conociendo el concepto y los componentes de la promoción en salud, es pertinente mencionar como funciona este concepto en el ámbito de la salud mental, por ello la OMS en el 2018 refiere que:

La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables...

Las políticas nacionales de salud mental no deben ocuparse únicamente de los trastornos mentales, sino reconocer y abordar cuestiones más amplias que fomentan la salud mental como la incorporación de la promoción de la salud mental a las políticas y programas de los sectores gubernamental y no gubernamental. Además del sector de la salud, es esencial la participación de los sectores de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social.

En relación a lo anterior es fundamental recalcar el rol fundamental que ocupa la promoción de la salud mental en el desarrollo productivo de las personas y sobre todo de los países que velan por cumplir con este aspecto, en este sentido es fundamental mencionar que la visión del plan de acción sobre salud mental 2015-2020, ubica a la promoción de la salud

mental como un ente básico del desarrollo colectivo. Entorno a lo que se refiere la OMS y OPS en el 2014:

“Una región en la se valore, promueva y proteja la salud mental, se prevengan los trastornos mentales y por uso de sustancias y donde las personas con estos trastornos puedan ejercer sus derechos humanos, además de acceder a una atención tanto de salud como social, que sea oportuna y de alta calidad, para alcanzar los más altos niveles posibles de salud y contribuir al bienestar de las familias y comunidades.”

En este sentido, lo antes mencionado permite evidenciar la importancia crucial que otorgan estas organizaciones al concepto de la promoción en salud mental, ya que también se menciona como una línea estratégica de acción, en la que refiere “promocionar a salud mental para lograr una gobernanza apropiada y eficaz” (OMS y OPS, 2014). Dentro de lo que se sobreentiende debería ser un ente fundamental en los programas de gobierno nacionales, regionales y municipales, como condición de una gobernanza fuerte.

Ahora bien, hay que reconocer los esfuerzos nacionales que se desarrollan en pro del beneficio colectivo de la población Colombiana, donde es posible identificar la importancia del plan decenal de salud pública 2012-2021, en el que se recalca dentro de las líneas operativas del plan, la línea de promoción de la salud, que menciona la necesidad de crear “proyectos dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios, necesarios para que los individuos, la familia y la sociedad en su conjunto, logren invertir y modificar los determinantes sociales de la salud en este territorio.” (PDSP, 2012).

También, debe mencionarse las políticas nacionales como la ley 1616 del 2013, que prioriza la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos, en este sentido es

posible afirmar que las normas nacionales buscan el bien común, en este sentido, el objeto de la ley mencionada anteriormente se orienta en a:

“garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la constitución y con fundamento en el enfoque promocional de la calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.”

Ahora bien, en este mismo documento se define específicamente la promoción de la salud mental como “una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes en salud mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano” (ley 1616, 2013).

En síntesis aunque las intervenciones dirigidas hacia la promoción de la salud mental sean totalmente necesarias para la mejora de la calidad de vida es evidente que aun, existe gran desigualdad de intervención en este aspecto de la salud, en este sentido, “respecto a la prevención y promoción, el impacto es escaso o nulo debido a que los lineamientos son muy generales, poco coherentes con las necesidades territoriales, desarticulados a nivel gubernamental y poco conocidos por la comunidad” (Restrepo, 2018).

Prevención de los trastornos mentales.

La prevención busca evitar, de manera anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso, en este sentido la prevención es un ente fundamental en el desarrollo de la salud de los ciudadanos, en relación a los factores de riesgo y protección determinantes de la salud mental, en este sentido la OMS en el Informe del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias del 2005, menciona que:

Para reducir la carga a la salud y la carga social y económica de los trastornos mentales, resulta esencial que los países y regiones presten mayor atención a la prevención y promoción de la salud mental al nivel de formulación de políticas, legislación, toma de decisiones y asignación de recursos dentro del sistema general de atención de salud.

Prevención de los trastornos mentales

Las afecciones de salud mental se refieren a los problemas, síntomas y trastornos de salud mental, incluyendo la tendencia y síntomas de salud mental relacionados con un padecimiento temporal o continuo. Las intervenciones preventivas funcionan enfocándose en la reducción de los factores de riesgo y aumentando los factores de protección relacionados con los problemas de salud mental.

En relación a lo anterior, se recalca la importancia de este concepto dentro de la salud, aunado a ello, a nivel nacional se evidencia la política de atención integral en salud elaborada por Ministerio de salud y protección social, en la que se menciona que “las intervenciones biomédicas tienen poco impacto en el estado de la salud de las poblaciones y que solo las intervenciones de naturaleza promocional, preventiva y ambiental que afectan el entorno y el estilo de vida, produce cambios significativos en las condiciones de salud” (Minsalud, 2016). En relación a ello es posible identificar que estos dos ejes de acción conforman un claro nivel

primordial en la atención de la salud, tanto física como mental, ya que permiten un desarrollo óptimo y seguro de los individuos que componen una sociedad.

Ahora bien, la política pública nacional de salud mental la ley 1616 del 2013 define a la prevención de los trastornos mentales como “las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de los factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.” (ley 1616, 2013). En este sentido destacan las dos líneas de acción que componen principalmente este concepto, por un lado, los factores de riesgo, que hacen “referencia a la presencia de situaciones, eventos o características contextuales o personales que, al manifestarse, aumentan la probabilidad de generar diferentes problemas, que se pueden relacionar con aspectos emocionales, conductuales o de salud.” (Mendoza y Daza, 2018). Y, por otro lado, se encuentran los factores protectores de la salud mental “aquellos recursos personales, sociales, institucionales y del ambiente (biológicos, psicológicos y socioculturales) que favorecen el desarrollo del ser humano y aumentan su resiliencia o capacidad para sobreponerse a los distintos contratiempos o tragedias a las que se enfrenta e incluso salir fortalecido de la experiencia.” (ISEPCLINIC, 2010).

Ahora bien, es posible es posible desarrollar algunas estrategias que permitan mejorar la salud mental de las personas, en pro de la prevención de los trastornos mentales y la promoción de la salud, en relación a ello la Ramírez y otros en el 2016, mencionan que: (Ramírez y otros, 2016).

las posibles estrategias para mejorar la salud mental de las personas y prevenir sus trastornos serían: a) la promoción de la salud mental y la prevención primaria de sus trastornos; b) la

detección e intervención precoz del trastorno mental grave (tan cerca de la comunidad y del entorno afectivo y familiar del paciente como sea posible), y c) la atención integral y continuada de los pacientes (asegurando la continuidad de los cuidados y la integración de servicios, orientándolos a la promoción de la autonomía personal y a la reinserción relacional, social y laboral).

En relación a lo anterior, es posible mencionar que la APS es la estrategia más idónea para abordar el derecho de la comunidad al acceso de la salud mental en pro de políticas orientadas al desarrollo individual y colectivo, y es en este sentido donde resalta la necesidad de prevenir los trastornos mentales y promocionar la salud mental, en este sentido (Palacio, 2018) manifiesta que:

Es necesario que las políticas de salud mental en un país deriven de acciones articuladas, que den cuenta de dos prioridades: la prevención primaria, con estrategias de promoción y prevención poblacionales que lleven a impactar y logren mantener el bienestar y la buena calidad de vida de un buen porcentaje de comunidades, el segundo un desarrollo coherente del componente de atención primaria en salud que brinde acceso, oportunidad y calidad en la atención de los eventos mentales.

En este sentido, es crucial no solo proponer unas políticas públicas que en el papel demuestren desarrollo y productividad en pro de la salud mental, es vital también crear programas y proyectos que busquen el bienestar intersectorial e interdisciplinar de la población, para ello es necesario que los esfuerzos se expandan a más que la realización de campañas alusivas a la celebración de días internacionales, se necesita y con urgencia educación en salud mental como base fundamental del desarrollo humano, de este modo si se podrá priorizar a los niños, niñas y adolescentes, en la llamada educación y vida digna y de calidad.

El estigma y barreras entorno a la salud mental.

El estigma representa un problema de orden social que afecta al centro de atención del mismo, en este sentido el estigma se encarga de diferenciar de forma negativa a una persona señalando y mostrando los aspectos que se consideran anormales dentro del grupo social en el que se desenvuelven los individuos, en relación a lo antes mencionado, (Goffman, 1963); citado por (Iglesias y Rodríguez, 2016). Quienes manifiestan que:

la sociedad determina el conjunto de atributos que se utilizan para categorizar a las personas, estos atributos pueden ser entendidos como naturales en los miembros de cada una de esas categorías. De esta forma somos capaces de prever la categoría en la que se enmarca el otro y cuáles son sus atributos, es decir, su identidad social. Cuando el otro muestra un atributo que lo vuelve diferente de los demás individuos que forman parte de una misma categoría (en relación a nuestras expectativas) se convierte en inestable llegando, en casos extremos, a convertirse en una persona “enteramente malvada, peligrosa o débil, un atributo de esa naturaleza es un estigma, en especial cuando el produce en ellos demás, a modo de efecto, un descredito amplio”.

Es importante señalar que, Goffman identifica oportunamente algunas características del estigma social que pueden fundamentar su independencia conceptual de otros fenómenos vinculados a sus manifestaciones, dentro de su obra conocida como *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* que significa: Estigma: notas sobre la gestión de la identidad estropeada, respecto a ello (Goffman, 1963); citado por (Miric, Álvaro, González y Torres, 2017). Donde se menciona que:

a) *La reacción emocional propia del estigma.* Goffman (1963) señala y describe la reacción emocional que desencadena un atributo estigmatizante observable en una persona “normal”,

es decir, una persona que no porta este atributo, dentro de una interacción social, como una sensación de incomodidad más o menos intensa en la presencia de una persona estigmatizada.

b) *Las racionalizaciones frente a la reacción emocional.* Goffman llama la atención sobre la tendencia de las personas “normales” a acudir a diferentes ideologías que justifiquen el rechazo de las personas que portan un estigma social (Goffman, 1963). cuando estas creencias se ven amenazadas, las personas que las comparten tienden a reaccionar con angustia, hostilidad y enojo.

c) *Contagio.* La naturaleza “contagiosa” del estigma, representa otra de las particularidades de este fenómeno identificada por Goffman. Mientras que las actitudes y los estereotipos negativos tienden a limitarse a las personas que poseen cierta característica o pertenecen a un grupo determinado, el estigma que padecen las personas portadoras de atributos estigmatizantes, sean estos físicos o simbólicos, suele “transmitirse” a toda persona u objeto que entra en contacto con ellos.

En relación a lo anterior se evidencia el fuerte lazo que une el concepto de estigma con el de representación social, llegando en cierta forma a ser el ente orientador de la conducta social frente al cuidado, la adquisición de servicios y los roles profesionales de la salud mental las áreas más afectadas. Así, se evidencia la centralidad que representa este concepto dentro del desarrollo social y más aún cuando se trata de la salud mental que ha venido evidenciando, estigmatización a lo largo del tiempo, ya que dentro de la historia de la cultura mundial no se le ha brindado la importancia que esta se merece, respecto a ello, la OMS en el informe titulado *Invertir en Salud Mental* publicado en el 2004, menciona que:

La salud mental ha estado oculta tras una cortina de estigma y discriminación durante largo tiempo. Ha llegado la hora de que salga a la luz. La magnitud, el sufrimiento y la carga en términos de discapacidad y costos para los individuos, las familias y las sociedades son

abrumadores. En los últimos años el mundo se ha tornado más consciente de la enorme carga y el potencial que existe para hacer progresos en salud mental. En efecto, podemos lograr un cambio usando el conocimiento que está presto a ser aplicado. Necesitamos invertir sustancialmente más en salud mental - y debemos hacerlo ahora.

Ahora bien, el estigma en salud mental es un agravante por un lado del acceso al servicio, y por otro lado del desarrollo profesional del mismo, en este sentido, (Rueda y Holguín, 2018). manifiestan que:

el estigma a la salud mental es evidente en la normatividad, en los servicios de salud y en la sociedad en general, y afecta tanto a las personas que solicitan los servicios como a sus familias y talento humano en salud. Son muchas las barreras de acceso a servicios de calidad debido a problemas estructurales y socioculturales que orientan las decisiones administrativas en los servicios de salud, no con base en los derechos humanos, si no inclusive en contra de ellos y a favor de los beneficios económicos. De este modo la salud de la población se subordina a lo administrativo.

Aunado a ello es fundamental mencionar que el estigma que ha recorrido la salud mental y el rol de los profesionales que la practican se encuentra vigente aun hoy en día, y aunque se evidencia los esfuerzos que se hacen para cambiar esto, aun son débiles y no causan gran impacto, así mismo, (Palacio, 2018). Manifiesta que:

Es importante resaltar cuando se habla de salud mental, hacer énfasis en el problema de estigmatización con respecto a ella, cultural y socialmente, en nuestra región sigue estando la salud mental, tanto en la condición de sujeto que requiere acompañamiento, como el talento humano que trabaja en el área, como una condición discriminada, peyorativa o relegada a un segundo plano.

En este sentido sería pertinente expresar que a salud mental está altamente relacionada con el estigma social, incluso llega a presentarse este tipo de comportamiento estigmatizador por parte de algunos profesionales de la salud, hacia el paciente que presenta el trastorno, en este sentido, “Existe evidencia que confirma la presencia de actitudes y comportamientos estigmatizadores en el personal de salud hacia personas con trastornos mentales y/o adicciones (TMA) en atención primaria. Dicho estigma se presentaría de manera diferenciada, según la condición específica que presenten los usuarios. La esquizofrenia y la dependencia a sustancias psicoactivas se asocian a importantes niveles de estigma” (Sapag y Velasco, 2020).

En conclusión, es importante mencionar que los estudios realizados nivel nacional muestran relación con el estigma y su recorrido histórico, que “coincide con el olvido y el estigma de la salud mental, no solamente en el sector salud, sino como característica sociocultural que se da en la familia, en la comunidad, en la sociedad y, lo que es peor, en los órganos legislativos. Los expertos se refirieron al estigma que ha acompañado a la salud mental y a su manifestación por medio de los trastornos mentales a lo largo de la historia” (Holguín & Rueda, 2018). En este sentido se evidencia lo dicho por (Irarrázaval, Prieto, & Armijo, 2017). “nuestro desafío es levantar las barreras que tienen los pacientes, para acceder y conseguir tratamiento, así como todas aquellas barreras (educacionales, laborales, de vivencia y alojamiento, entre otros) que generan discapacidad mental”

Alfabetización en salud mental.

La Organización Mundial de la Salud en su glosario de términos de Promoción de la Salud ha dado al concepto de Alfabetización en salud, el cual se definió como “las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona

para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1998); citado en (OMS y OPS, 2017).

Así mismo, la UNESCO manifiesta que la educación debe aportar los conocimientos necesarios, que permitan la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud “Una educación de calidad es el cimiento de la salud y el bienestar. Para llevar una vida productiva y saludable cada individuo debe poseer los conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades y patologías. Para estudiar como es debido los niños y los adolescentes necesitan una alimentación adecuada y gozar de buena salud.” (UNESCO, 2019).

En este sentido, la alfabetización en salud, implica llegar a proporcionar un conocimiento general, que les permita a los individuos poseer las herramientas necesarias para enfrentar de cierta forma las problemáticas relacionadas con la salud en este sentido, (Gavidia, Talavera, Garzón, Sendra y Mayoral, 2019). Refiere que:

La alfabetización en salud proviene directamente del campo de la salud pública al procurar que todos los ciudadanos mejoren su calidad de vida a través de los conocimientos y de las acciones, tanto curativas como preventivas y promotoras, pero se lleva a cabo con una perspectiva educativa, lo que implica el uso de la metodología adecuada para obtener aprendizajes, generar actitudes y desarrollar pautas de comportamiento relacionados con la salud.

Para que una persona esté alfabetizada en salud, debe haber desarrollado las competencias necesarias para gestionar su propia salud, saber pedir ayuda cuando sea necesario, responder adecuadamente a las situaciones cotidianas que se le presentan y reconocer los factores de riesgo e intervenir en la mejora de la calidad de vida colectiva. Un indicador del grado de alfabetización adquirido es las competencias que se poseen, dado que entre sus características

se encuentra la posibilidad de evaluación y la contextualización ante determinados problemas, es decir, se pueden concretar y evaluar.

Respecto a lo mencionado anteriormente, se evidencia la necesidad que deben evidenciar los gobiernos, en invertir sistemáticamente en la educación para la salud y la salud mental, de este modo las aulas de clase se convertirán en un ambiente idóneo para el desarrollo de mecanismos de defensa que permitan prevenir la aparición de trastornos mentales, así mismo se fortalecerá la educación del ser y el desarrollo individual y colectivo. Ahora bien, la alfabetización en salud mental, es definida por (Jorm, 1997); citado en (Sandoval y Parada, 2019). Quien manifiesta que:

La construcción de la alfabetización en salud mental (ASM) es el “conocimiento y creencias sobre los trastornos mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo y prevención”. La finalidad de introducir este término fue llamar la atención sobre un área desatendida; porque, mientras que el público sabe mucho sobre otros problemas de salud importantes, como lo son el cáncer y enfermedades crónicas, carece del mismo grado de conocimientos sobre los trastornos mentales. Desde entonces, el término de alfabetización en salud mental se ha generalizado, especialmente en Australia, y ha generado estudios de investigadores de diversos países, que comenzaron líneas de trabajo similares, aproximadamente en el mismo tiempo. Jorm pionero en las investigaciones en ASM, identificó los siguientes componentes: reconocimiento del desarrollo de trastornos mentales para facilitar la búsqueda temprana de ayuda, conocimiento de ayuda profesional y tratamientos efectivos disponibles, conocimiento de estrategias efectivas de autoayuda, conocimiento y habilidades para brindar primeros auxilios y apoyo a la salud mental de los demás, y conocimiento de cómo prevenir trastornos mentales.

Ahora bien, “debido a la relación tan íntima (aunque no determinante) de salud mental y educación que cumpla con los mismos requisitos en el hogar (familia), en la escuela,

contribuye a que el individuo se forme de manera integral, que pueda desarrollarse y autorrealizarse” (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018). Es decir, la salud mental es tan fundamental que llega incluso a equilibrar de cierta forma todo el concepto de salud, en este sentido se determina que “la mente es la que da sentido y dirección a la vida, es el conglomerado de mentes humanas lo que da sentido y dirección a la vida colectiva. No hay salud general, si no hay salud mental. No hay salud colectiva, si no hay salud mental. El crecimiento, desarrollo, productividad y estabilidad de un pueblo depende de la salud mental de sus ciudadanos y sus líderes” (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018).

En relación a lo anterior, una cultura de asistencia al psicólogo permite a las personas mantener una constante relación positiva en pro de su salud mental, respecto a ello (Ortega, Márquez, Acosta y Ramos, 2016). Mencionan que: “una cultura de asistencia al psicólogo desde la infancia permite la atención de la salud mental en la esfera biopsicosocial de una forma pertinente y oportuna, pues si el infante concibe al psicólogo, sobre todo, dentro de su contexto escolar, la familiaridad y la búsqueda de atención, permitirá que, a su vez promueva la importancia de esta acción a su familia, en la sociedad y, por ende, la concepción correcta del psicólogo eliminara el estigma del “loquero””.

Capítulo II. Representaciones sociales (RS)

Las representaciones sociales surgen de la necesidad de estudiar la percepción colectiva que tienen los individuos sobre el mundo, en este sentido la representación constituye en cierta forma el conocimiento social constituido por la totalidad de los saberes populares, los cuales representan los valores, opiniones, creencias, actitudes, esquemas y educación de los individuos. Así “la teoría establece que el ser humano, construye representaciones sociales,

para comprender su mundo y actuar en él. Tales representaciones se constituyen a partir de otras que han ido adquiriendo a lo largo de sus vidas, a través de la educación formal y familiar, de valores, creencias, mitos y leyendas” (González, 2016).

Es decir, lo que se observa dentro de la estructura social se percibe como la realidad de un grupo determinado, dentro del cual las representaciones sociales cumplen el rol de proporcionar significado a tal estructura, respecto a lo anterior (Castorina, 2016). Menciona que:

Toda realidad social aparece reconstruida desde el sistema de valores grupales, de modo tal que los individuos consideran como “la realidad misma” lo que depende de tal construcción, por lo tanto, desde un punto de vista epistemológico, las representaciones sociales no son un reflejo de la realidad, sino su estructura significante. Una estructuración que depende de factores contingentes vinculados a la situación del contexto social, así como de factores más generales, sea la ubicación del individuo en la organización social o la historia del grupo, cabe señalar que no solo se construye el objeto, también se construye el sujeto: la formación de la representación social da lugar a la identidad social dinámica del sujeto.

Ahora bien, estas representaciones reciben el carácter de social porque “se nos fueron heredadas, porque son compartidas con otros y porque las comunicamos frecuentemente en la interacción social” (González, 2016). En relación a esto, es pertinente mencionar que según (Flament y Rouquette, 2003), citado en (Campos y Lima, 2018). “la representación social de un objeto social es una marca de la posición social del grupo. Pero eso solo es válido si, cuando conocemos esta representación, podemos prever (o conocer) la relación que este grupo mantiene con otros grupos que se relacionan con el mismo objeto en el campo social estudiado”. En este sentido los grupos sociales que componen la comunidad son los que le

otorgan la significación al objeto y toman una posición frente a este, para construir las representaciones que guiaran las futuras acciones de los mismos.

Así, las representaciones sociales, aparte de interpretar la realidad permite reflejar las cualidades o esquemas culturales de un determinado grupo, en la medida que este interviene en la elaboración de las mismas, respecto a ello (Banchs, 1986); citado en (Billig , y otros, 1986). Menciona que:

La representación social es una teoría que integra los conceptos de actitud, opinión, estereotipos, imagen, creencias, etc.... logrando llegar a un todo que es más que la suma de sus partes. con esto queremos decir que en la formulación de las representaciones sociales encontramos presentes muchas de las nociones que hasta ahora ha elaborado la psicología social, pero que esto no significa de ninguna manera que el nuevo concepto sea un simple agregado de los anteriores. No es un agregado ya que las representaciones sociales se definen como una “forma particular de conocimiento” (el del sentido común) en el cual se encuentran presentes y son fácilmente identificables las actitudes, creencias, imágenes, etc....

En relación a esto las RS contienen en su esencia conceptos que se unifican para dar como tal una definición en la que se unen aquellos aspectos internos que componen el pensamiento individual, el cual, al mismo tiempo se constituye de la interacción con la sociedad y lo que está establece. Ahora bien, según (Ibáñez, 1988: 36); citado en (García y Martínez, 2018) manifiesta que:

La representación social es, a la vez, pensamiento constituido y pensamiento constituyente. En tanto que pensamiento constituido, las representaciones sociales se transforman efectivamente en productos que intervienen en la vida social como estructuras preformadas a

partir de las cuales se interpreta, por ejemplo, la realidad. Estos productos reflejan en su contenido sus propias condiciones de producción, y es así cómo nos informan sobre los rasgos de la sociedad en la que se han formado. En tanto que pensamiento constituyente, las representaciones sociales no sólo reflejan la realidad, sino que intervienen en su elaboración. [...] La representación social constituye en parte el objeto que representa. No es el reflejo interior, es decir, situado en la cabeza de los sujetos, de una realidad exterior, sino que es un factor constitutivo de la propia realidad.

Ahora bien, uno de los pioneros en definir el concepto de representación social fue Durkheim, que fue el primero en proponer en su momento el término de representación colectiva con el fin de designar “la especificidad del pensamiento social, con relación al pensamiento individual” (Moscovici, 1979). así Moscovici refuta la idea que presenta Durkheim sobre las representaciones colectivas ya que las propone que, “Durkheim simplemente quería decir que la vida social es la condición de todo pensamiento organizado -y más bien la recíproca-, su actitud no está libre de objeciones. Sin embargo, en la medida en que no aborda de frente ni explica la pluralidad de formas de organización del pensamiento, aunque todas sean sociales, la noción de representación pierde nitidez.” (Moscovici, 1979).

Es así como la teoría de Durkheim representa un punto de partida en el pensamiento social que permite abordar como tal la creación de la teoría de las representaciones sociales teniendo en cuenta la noción de colectividad o sociedad propuesta por el autor. En este sentido, Moscovici plantea su teoría tomando como base teórica principal a Durkheim, de este modo (Moscovici, 1972); citado en (Campos y Lima, 2018). menciona que las representaciones sociales “como modalidad de conocimiento social, ejercen la mediación entre el sujeto / grupo que representa y el objeto (fenómeno social) representado, reforzando el modelo

triádico propuesto por el autor: ego-alter- objeto. El “campo del objeto” asume esta triangularidad en la que los significados del objeto son construidos por los sujetos en las interacciones intra e intergrupales”. Así, (Moscovici, 1979). Menciona que:

Cuando hablamos de representaciones sociales, partimos generalmente de otras premisas. En primer lugar, consideramos que no hay un corte dado entre el universo exterior y el universo del individuo (o del grupo), que, en el fondo, el sujeto y el objeto no son heterogéneos en su campo común. El objeto está inscrito en un contexto activo, móvil, puesto que, en parte, fue concebido por la persona o colectividad como prolongación de su comportamiento y solo existe para ellos en función de los medios y los métodos que permiten conocerlo. No reconocer el poder creador de objetos, de acontecimientos de nuestra actitud representativa equivale a creer que no hay relación entre nuestro “repositorio” de imágenes y nuestra capacidad de combinarlas, de obtener de ellas combinaciones nuevas y sorprendentes. Ahora bien, los autores que en ese repositorio ven solo copias fieles de lo real y parecen negar esta capacidad al género humano, la cual, sin embargo, es muy evidente y el arte, el folklore, el sentido común da testimonio de ella todos los días. Pero al mismo tiempo se constituye el sujeto porque se sitúa en el universo social y material según la organización que se dé o acepte de lo real.

En este sentido, al momento de formar una representación, el aspecto psíquico y social del individuo se encuentra altamente relacionados hasta el punto, de que el objeto representado, forma parte del sujeto que realiza la representación y viceversa. Es decir, el objeto fue realizado por un individuo o grupo y solo existe en la medida en que pueda ser comunicado y discutido con otro grupo social, en relación a ello cada representación social incluye la reconstrucción de la percepción que realiza el sujeto del objeto, claramente siguiendo las normas, los valores y la cultura en la cual este se desarrolla.

En relación a lo anterior, es importante mencionar que el origen de la representación social para el autor, es en cierta forma la opinión que se tiene del objeto que se busca representar, en tanto que esta manifiesta un juicio de valor frente al mismo, es decir que constituye la forma en la cual se va a comportar el sujeto y le da sentido a este comportamiento, dotándolo de razones racionales las cuales le permiten adquirir una posición frente el objeto. En este sentido (Moscovici, 1979). Refiere que:

Cuando se expresa su opinión sobre un objeto, estamos dispuestos a suponer que ya se ha representado algo de este, que el estímulo y la respuesta se forman conjuntamente. En una sola palabra, esta no es una reacción a aquel sino, hasta cierto punto, su origen. El estímulo está determinado por la respuesta. En la práctica, ¿Qué quiere decir? Por lo común, si un individuo expresa una actitud negativa con respecto al psicoanálisis – y dice que es una ideología- interpretamos su actitud como una toma de posición frente a una ciencia, una institución, etcétera. Sin embargo, mirándola más de cerca, se observa que confinan al psicoanálisis al campo de la ideología justamente para que sea posible este juicio negativo. Si partimos de que una representación social es una “preparación para la acción”, no lo es solo en la medida en que guía al comportamiento, sino sobre todo en la medida en que remodela y reconstruye los elementos del medio en el que el comportamiento debe tener lugar. Llega a dar un sentido al comportamiento, a integrarlo en una red de relaciones donde está ligado a su objeto.

Ahora bien, respecto a lo mencionado anterior mente es viable referir que “Representar una cosa, un estado, no es simplemente desdoblamiento, repetirlo o reproducirlo, es reconstruirlo, retocarlo, cambiarle el texto. La comunicación que se establece entre el concepto y la percepción, mediante la penetración de uno en la otra, transformando la sustancia concreta común, da la impresión de “realismo”, de materialidad de las abstracciones, porque podemos

actuar con ellas, y de abstracción de las materialidades, porque expresan un orden preciso” (Moscovici, 1979). Es decir, representar significa cambiar o transformar los objetos que componen la realidad, para así, reconstruir el mundo en el que se desarrolla la sociedad.

En este sentido, con el paso del tiempo se agregan nuevas cosas u objetos de representación a la realidad y, además, se recalca la capacidad que tienen las personas para modificar las representaciones ya existentes, este proceso permite que el pensamiento del grupo este en constante cambio y obliga al mismo a que se desarrolle en la medida que ingresan cosas extrañas que causan sorpresa y tensión. En relación a ello cabe mencionar que es el mismo sujeto que confiere esta categoría al objeto “Porque, en definitiva, lo que con frecuencia está ausente del objeto -y vuelve al objeto ausente-, lo que determina su extrañeza -y vuelve al objeto extraño-, es el individuo o el grupo.” (Moscovici, 1979). Respecto a ello el autor también refiere que:

Las representaciones individuales o sociales hacen que el mundo sea lo que pensamos que es o que debe ser. Nos muestran que a cada instante una cosa ausente se agrega y una cosa presente se modifica. Pero este juego dialéctico tiene un significado mayor. Si algo ausente nos cacha y desencadena toda una elaboración del pensamiento y del grupo, no sucede por la naturaleza del objeto sino en primer lugar porque es extraño, y después porque se halla fuera de nuestro universo habitual, En efecto, la distancia nos ofrece la sorpresa que nos capta y la tensión que la caracteriza.

Respecto a lo anterior, es posible concluir que Moscovici otorga un papel fundamental a las representaciones sociales, en lo relacionado con construir y transformar la realidad, así menciona que “representar un objeto es al mismo tiempo conferirle la- categoría de un signo, conocerlo haciéndolo significativo. Lo dominamos de un modo particular y lo internalizamos, lo hacemos nuestro.” (Moscovici, 1979). En relación a lo anterior, (González, 2016).

Menciona a modo personal los procesos expuestos por Moscovici en relación a la elaboración de las RS, sobre los cuales refiere:

A nivel sociocognitivo, las RS operan por medio de dos procesos complementarios: la objetivación y el anclaje. El primero consiste en materializar una idea abstracta en un esquema concreto, mediante el lenguaje, una figura, un símbolo (la cruz, la trinidad, como símbolos del catolicismo, por ejemplo). El segundo refiere al nexo que establecemos con nuestro conocimiento pasado para interpretar el presente, aquello que es nuevo y desconocido. Activamos categorías preexistentes para nombrar y clasificar los eventos del entorno, para hacerlos familiares y manejables. La historia y la memoria colectiva o social, la construcción sociocultural del recuerdo, constituyen fuentes de anclaje de las representaciones sociales elaboradas en el presente.

Es decir, estos procesos funcionan como medio para volver natural o común aquellos estímulos u objetos que no lo eran, en este sentido “al objetivar el contenido científico la sociedad ya no se ubica con respecto a él, sino con relación a una serie de fenómenos que se toma la libertad de tratar como le parece” (Moscovici, 1979). En este sentido los individuos toman el conocimiento científico y lo dotan de un significado entendible y común para el grupo, y es así como “el testimonio de los hombres se transforma en testimonio de los sentidos, el universo desconocido se convierte en familiar para todos” (Moscovici, 1979). Ahora bien, al hablar de la objetivación es posible mencionar dos operaciones esenciales que lo componen según el autor: “naturalizar: convierte en real al símbolo y clasificar: da a la realidad un aspecto simbólico. La clasificación se trata de cortar el flujo incesante de estímulos, para llegar a orientarse en él y decidir qué elementos nos resultan sensorial o intelectualmente accesibles”.

Ahora bien, según (Jodelet, 1989); citado en (Castorina, 2016). Define las representaciones sociales como: “una modalidad del conocimiento común que orienta la conducta y la comunicación de los individuos en el mundo social una representación de alguna cosa (el objeto O) para alguien (el sujeto S). De este modo, la RS está en el lugar del O, “al que restituye simbólicamente, y a la vez porta las marcas de la actividad del S social”. Es decir, toda realidad social aparece reconstruida desde el sistema de valores grupales, de modo tal que los individuos consideran como la realidad misma lo que depende de tal construcción.

Así mismo, es importante subrayar que una RS según (Jodelet, 1989) citado en (Castorina, 2016) es:

“una forma de saber práctico que vincula el sujeto con el objeto" en un triple sentido, ya que emergen de las experiencias de interacción y de intercambio comunicativo en las instituciones; las prácticas sociales son condición de las RS ya que nuevas situaciones o actividades de los agentes lleva a su formación; finalmente, son utilizadas por los individuos para actuar sobre otros miembros de la sociedad o para ajustar su comportamiento social.

En relaciona lo anterior, es viable mencionar que Jodelet apoyaba sus afirmaciones en la teoría planteada por Moscovici, es por ello que manifiesta que las “representaciones sociales son un conjunto de significados; sistemas de referencias que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver” (Billig , y otros, 1986) en pocas palabras el autor manifiesta que las RS son la forma en que los seres humanos dan sentido al mundo y a todo aquello que lo compone. Poe ello, (Jodelet, 1986); citado en (Billig , y otros, 1986). Menciona que:

El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. “en sentido más amplio, designan una forma de pensamiento social”.

Las RS constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica.

Dimensiones de las representaciones sociales

Respecto a las dimensiones de representación, es posible manifestar que conforman en cierta medida la estructura básica mediante la cual es posible identificar los aspectos que componen la base de toda representación, por esta razón (Moscovici, 1979). Menciona que:

la representación social se muestra como un conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluaciones referentes a puntos particulares, emitidos en una u otra parte, durante una encuesta o una conversación, por el "corazón" colectivo, del cual, cada uno, quiéralo o no, forma parte. Este corazón es, simplemente, la opinión pública, nombre que se le daba antes, y en la cual muchos veían la reina del mundo y el tribunal de la historia. Pero estas proposiciones, reacciones o evaluaciones están organizadas de maneras sumamente diversas según las clases, las culturas o los grupos y constituyen tantos universos de opiniones como clases, culturas o grupos existen. Cada universo, según nuestra hipótesis, tiene tres dimensiones: la actitud, la información y el campo de representación o la imagen.

Dimensión de información.

Esta dimensión es la que permite prever el nivel de información que posee el sujeto sobre un objeto o tema en particular, “La información: nos remite a los conocimientos que posee

un grupo con respecto a un objeto social, abarcaría lo que “dicen” o “conocen” las personas sobre el objeto del que se requiere información. Esta puede ser variable en cantidad y calidad.” (Butti, 2018). en relación a ello según (Moscovici, 1979) menciona que:

La información --dimensión o concepto- se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social, en nuestro caso, el psicoanálisis. En ciertos grupos, los obreros, por ejemplo, no existe información coherente sobre el tema del psicoanálisis y, por este hecho, casi no podemos hablar de la presencia de esta dimensión. Por el contrario, entre los estudiantes o las clases medias, encontramos un saber más consistente y que permite realizar una discriminación precisa de los niveles de conciencia.

Dimensión de campo de representación o imagen.

Esta dimensión contiene la formación esquemática de la imagen con relación al objeto de representación social, en este sentido es vital mencionar que “Por ejemplo, puede ser que la Representación Social de un objeto carezca de campo, debido a que el discurso de la persona se expresa a través de elementos dispersos que carecen de organización y en los cuales se observa que la representación no está aún estructurada.” (Montes, y otros, 2010).

Es decir “implica la organización y jerarquización de los diferentes elementos que configuran su contenido, proponiendo una cierta “imagen” del objeto de representación, y suponiendo siempre el elemento informativo” (Butti, 2018). También cabe mencionar que (Moscovici, 1979) expresa que:

La dimensión que designamos por medio del vocablo “campo de representación” nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación. Las

opiniones pueden recubrir el conjunto representado, pero ello no quiere decir que este conjunto este ordenado y estructurado. La noción de dimensión nos obliga a estimar que existe un campo de representación, una imagen allí donde hay una unidad jerarquizada de los elementos.

Dimensión de actitud.

Finalmente, la dimensión de actitud se refiere a posición que se toma frente al objeto de representación y el juicio de valor que el sujeto realiza de este, respecto ello la actitud “nos mostraría una orientación global (positiva o negativa) con respecto al objeto de la representación social Esta dirección evaluativa es considerada como la dimensión más “primitiva”, ya que puede existir en el caso de una información reducida y de un campo de representación poco organizado. Cabe señalar que la actitud, queda integrada o subsumida como una dimensión (que nos aporta el componente evaluativo) de las Representaciones Sociales, y no planteada como un equivalente de ésta.” (Butti, 2018).

En relación a lo anterior (Moscovici, 1979). Menciona que:

La actitud acaba de descubrir la orientación global en relación con el objeto de la representación social. La cual puede ser favorable o desfavorable. Sin embargo, se deduce que la actitud es la más frecuente de las tres dimensiones y, quizá, primera desde el punto de vista genético. En consecuencia, es razonable concluir que nos informamos y nos representamos una cosa únicamente después de haber tomado posición y en función de la posición tomada Las investigaciones recientes sobre la percepción y el juicio concuerdan plenamente con esa conclusión.

En síntesis, conocer o establecer una Representación Social implica “determinar qué se sabe (información), qué se cree, cómo se interpreta (campo de la representación) y qué se

hace o cómo se actúa (actitud).” (Montes, y otros, 2010). Estas tres dimensiones, halladas por Moscovici, forman un conjunto que tan sólo puede dividirse para satisfacer las exigencias propias del análisis conceptual.

Metodología

Tipo de investigación

La siguiente investigación se desarrollará bajo la modalidad de monografía, bajo el enfoque de la investigación cualitativa, aquella que estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando buscar el sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas, es por esta razón, que se utiliza este enfoque, debido a que cubre las necesidades del objeto de investigación. En relación a lo anterior “el enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (Sampieri, Fernández y Baptista, 2014). Así mismo, según (Bonilla y Rodríguez, 2005); citado en (Bejarano, 2016) definen que el “método cualitativo se orienta en profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es prioritariamente medir, si no cualificar y describir el fenómeno social a partir de los rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada.”. Es decir que ésta nos permite explorar e interpretar la forma en como las representaciones sociales que se tienen sobre salud mental, guían el comportamiento que tienen las personas frente a los cuidados, la prevención y la adquisición de servicios de salud mental.

En cuanto a la recolección de la información, consiste en “obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos), es decir, que el investigador hace preguntas “más abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales” (Sampieri, Fernández, y Baptista, 2014).

En conclusión, la investigación cualitativa es “abierta; ya que puede producir informaciones no preconcebidas en el diseño, y flexible; ya que las etapas pueden darse simultáneamente o puede volverse atrás en alguna instancia” (Sampieri, Fernández, y Baptista, 2014). Por ende, cabe resaltar que las investigaciones cualitativas se fundamentan más en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general.

Diseño

Ahora bien, el diseño a utilizar en la presente investigación, es no experimental en la medida en que se basa en la observación de fenómenos tal y como suceden, sin llegar a manipular las variables de estudio, igualmente, la investigación se realiza bajo la utilización de un método fenomenológico, puesto que, este método utiliza la descripción de los significados vividos, existenciales, y procura explicar los significados en los que estamos inmersos en nuestra vida cotidiana, por lo tanto, se abarcara desde este enfoque teniendo en cuenta que serán evaluadas las representaciones sociales de la salud mental en la población estudio. Así mismo, cabe resaltar que el enfoque fenomenológico según (Husserl, 1998), citado en (Guillen, 2019). “Es un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos. El objetivo que persigue es la comprensión de la

experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno.”

Población

La población comprende todo el conjunto de individuos que cumplan con las características necesarias para realizar el estudio, en este sentido “La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados.” (Arias, Villasis y Novales, 2016).

La población para la presente investigación comprende a todas aquellas personas que en el año 2020 pertenezcan y habiten en Norte de Santander, que, además, formen parte de la comunidad en general, de los profesionales y políticos que laboran actualmente en los campos ya mencionados. En relación a ello según (Sampieri, Fernández y Baptista, 2014). “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones Las poblaciones deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo.”

Muestra

La muestra es un subgrupo que representa la población objeto de estudio, en relación a ello, “la muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.” (Sampieri, Fernández y Baptista, 2014). En este sentido, dado que la salud mental es un derecho que pertenece a todos los ciudadanos colombianos y que las investigaciones previas sobre esta temática reflejan la veracidad de esta realidad, el investigador diseño esta

investigación con el objetivo de explorar las representaciones sociales que presentan un grupo las personas pertenecientes al sector salud, político y comunidad en general, sobre la salud mental.

Ahora bien, para cumplir dicho propósito se seleccionará una muestra compuesta específicamente de 6 individuos, que accederán voluntariamente a participar en la entrevista dirigida hacia: dos profesionales de la salud, dos políticos y tres personas que pertenezcan a la población en general departamento Norte de Santander, quienes expresarán con franqueza su percepción sobre la temática en cuestión.

Categorías

Las categorías que recubren el concepto de representaciones sociales (RS) de la salud mental permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión, las cuales son la clave del rol e importancia que se designe a la salud mental en el departamento Norte de Santander. En este sentido se realiza la división de estas categorías tomando en cuenta las dimensiones de las representaciones sociales propuestas por Moscovici.

En relación a lo anterior, la categoría general abordar es: Representaciones Sociales, la cual estará dividida en tres subcategorías: dimensión de información, dimensión del campo de representación o imagen y por último subcategoría de la actitud. En el siguiente cuadro se encuentra definido cada uno de estos:

Tabla 1. Categorías y subcategorías

Categoría	Subcategoría
<p>Las representaciones sociales (RS) de la salud mental permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión, la cuales son la clave del rol e importancia que se designe a la salud mental en el municipio de los patios, Norte de Santander.</p> <p>Las siguientes entrevistas están dirigidas a tres personas pertenecientes a la comunidad</p>	<p><i>Dimensión de información:</i> Esta dimensión es la que permite prever el nivel de información que posee el sujeto sobre un objeto o tema en particular, en este sentido “La información: nos remite a los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social, abarcaría lo que “dicen” o “conocen” las personas sobre el objeto del que se requiere información. Esta puede ser variable en cantidad y calidad.” (Butti, 2018). Así mismo, (Moscovici, 1979) menciona que la información - dimensión o concepto- se relaciona con la organización de los conocimientos que</p>

en general, un profesional de psicología, y un político, del municipio de los patios, Norte de Santander, para poder así, realizar una triangulación poblacional. Por lo tanto, lea usted las siguientes preguntas, donde podrá hacer comentarios en las preguntas que no considere pertinentes o que es necesario modificarlas, dando le así sus observaciones para su debida validación.

A continuación, se presentan las preguntas correspondientes al tema de representaciones sociales en salud mental, las cuales se encuentran divididas en dimensiones de representación: dimensión de información, de campo de representación o imagen y actitud, estas preguntas están guiadas a situaciones que están relacionadas con el comportamiento que presentan las personas frente a la salud mental.

posee un grupo con respecto a un objeto social.

Dimensión del campo de representación o imagen: Esta dimensión contiene la formación esquemática de la imagen con relación al objeto de representación social, en relación a ello (Moscovici, 1979) expresa que:

La dimensión que designamos por medio del vocablo “campo de representación” nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación. Las opiniones pueden recubrir el conjunto representado, pero ello no quiere decir que este conjunto este ordenado y estructurado. La noción de dimensión nos obliga a estimar que existe un campo de representación, una imagen allí donde hay una unidad jerarquizada de los elementos.

En este sentido es vital mencionar que “Por ejemplo, puede ser que la Representación Social de un objeto carezca de campo, debido a que el discurso de la persona se expresa a través de elementos dispersos que carecen de organización y en los cuales se observa que la representación no está aún estructurada.” (Montes, y otros, 2010). En este sentido es importante mencionar que esta dimensión se evalúa a lo largo del discurso que presenta la persona que realiza la representación, en relación a aspectos como la coherencia, y la capacidad de estructurar y comunicar su pensamiento de forma jerarquizada y organizada.

Dimensión de la actitud: la dimensión de actitud se refiere a posición que se toma frente al objeto de representación y el juicio de valor que el sujeto realiza de este, respecto ello la actitud “nos mostraría una orientación global (positiva o negativa) con respecto al objeto de la representación social Esta dirección evaluativa es

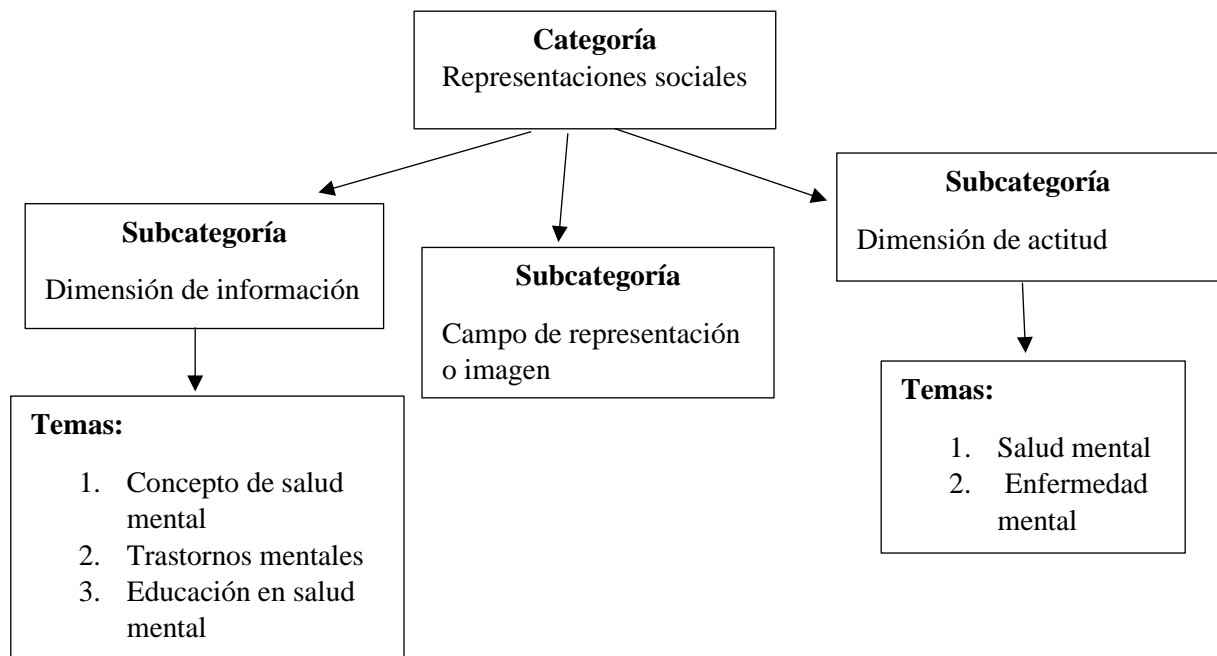
considerada como la dimensión más “primitiva”, ya que puede existir en el caso de una información reducida y de un campo de representación poco organizado. Cabe señalar que la actitud, queda integrada o subsumida como una dimensión (que nos aporta el componente evaluativo) de las Representaciones Sociales, y no planteada como un equivalente de ésta.” (Butti, 2018).

Fuente de creación propia.

Ahora bien, es importante mencionar que estas subcategorías se encuentran divididas en una serie de temas centrales dependiendo de cada entrevista desarrollada para cada grupo poblacional, que permite un análisis más claro de los datos. A continuación, se muestra la *figura 1*, la cual describe los temas específicos para el análisis de la entrevista dirigida a la población en general, en este sentido, en la subcategoría dimensión de información se especifican tres temas: concepto de salud mental, trastornos mentales y educación en salud mental; por otro lado en la subcategoría de actitud se evidencian los temas de: actitud en salud mental y enfermedad mental, en donde es posible visualizar la información de forma más clara y sencilla. Ahora bien, en la *figura 2* se evidencia la entrevista dirigida a los profesionales, en la cual, respecto a la dimensión de información se proponen dos temas principales: concepto de salud mental y trastorno mental, así mismo dentro de la subcategoría de actitud, se hallan tres temas, la salud mental, el trastorno mental y educación en salud mental. Finalmente, en la *figura 3* se plasma la información con relación a la entrevista dirigida al sector político, en la cual, respecto a la subcategoría de la dimensión de información es posible identificar tres temas fundamentales para el análisis de las representaciones sociales de la salud mental los cuales son: concepto de salud mental, trastorno mental y política en salud mental; por otro lado en la subcategoría de dimensión

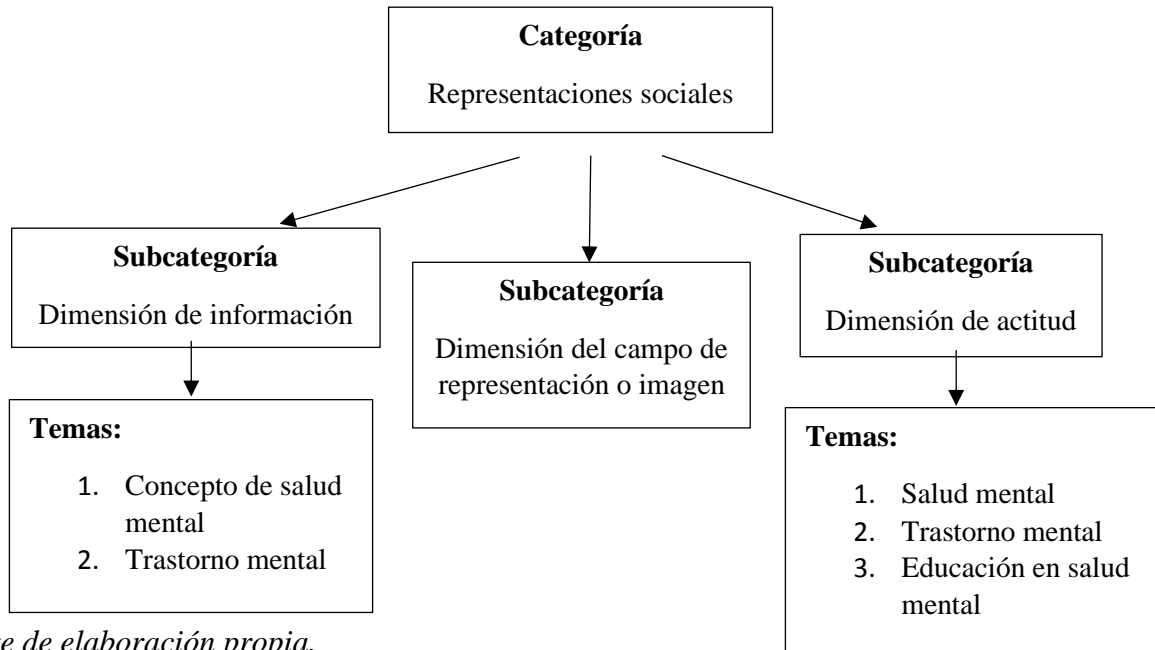
de actitud se hayan contemplados los temas de trastorno mental, política en salud mental y educación en salud mental, de esta forma es posible analizar los datos recogidos en relación a temas específicos que permiten la organización clara de la información y así mismo mayor facilidad para el análisis categorial de los datos.

Ilustración 1. Temas de entrevista en general



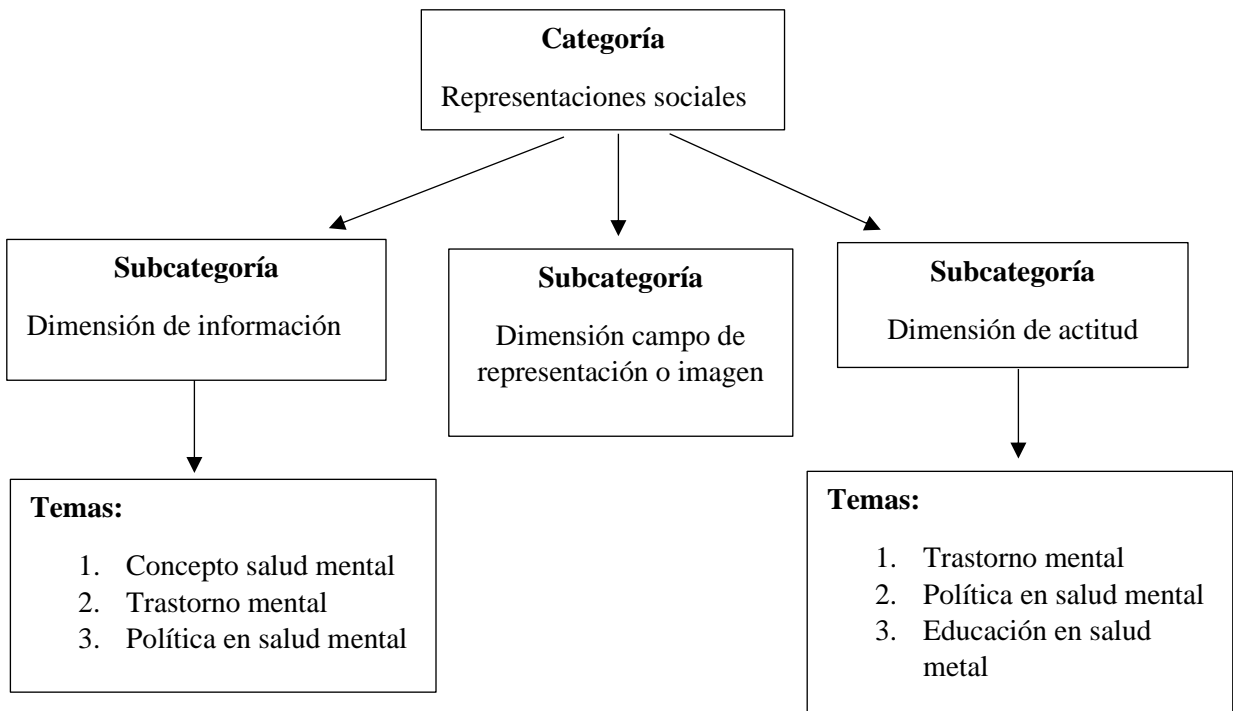
Fuente de elaboración propia.

Ilustración 2. Entrevista sector salud.



Fuente de elaboración propia.

Ilustración 3. Temas entrevista sector político.



Fuente de elaboración propia.

Proceso de Investigación

La investigación cualitativa bajo la modalidad de monografía, se desarrolló bajo el siguiente procedimiento descrito por fases.

Fase I.

Se inició con la respectiva planeación de la investigación donde se desarrolló el título “representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander”, así mismo, se realizó el objetivo general y específicos de la investigación, justificación y planteamiento del problema.

Fase II.

En esta fase se realizaron los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local, el marco teórico, la metodología y el diseño de la entrevista semiestructurada para el político, los dos expertos y dos personas del municipio de los patios, Norte de Santander, para la realización de la triangulación poblacional, así mismo, la entrevista semiestructurada fue validada por evaluadores expertos (apéndice E).

Fase III.

Se hizo el acercamiento a la población por medio de los recursos técnicos (videollamada) y presenciales con las respectivas medidas de bioseguridad, para una presentación de las psicólogas en formación y los propósitos de la investigación. De igual manera, se le dio un consentimiento informado (apéndice F, G y H) a cada uno de los participantes en el proceso

de la entrevista, donde se evidencia la descripción de la investigación y las consideraciones éticas.

Fase IV

En esta fase se desarrolló la aplicación de la entrevista semiestructurada, por medio de videollamadas y encuentros presenciales siempre teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad, con cada uno de los participantes (apéndice I) donde, además se hizo grabación de audio para posteriormente pasar las respuestas.

Fase V

Como último, se realizó la transcripción de las respuestas de cada uno de los participantes en una matriz de análisis, posteriormente se hizo el análisis de los resultados, la triangulación poblacional, discusión, conclusiones y recomendaciones, además de la realización del programa integral que permita el fortalecimiento de la atención primaria en salud mental, generando ambientes protectores en los ámbitos social, educativo y clínico priorizando a los niños, niñas y adolescentes (Apéndice J).

Recursos a utilizar.

Para la realización de la presente investigación en materia de recursos económicos se utilizarán los protocolos creados para la entrevista semiestructurada, los cuales se deben imprimir para tener un mejor manejo de los mismos a la hora de aplicar cada entrevista. Así mismo es necesario contar con herramientas asistidas por la tecnología para la realización de las entrevistas virtuales, las que se realizaran con la población a estudiar. En este sentido es necesario contar con un computador, teléfono inteligente, audífonos y cámara, que permitirán la realización de un trabajo con calidad y resultados favorables.

Así mismo, la presente investigación está basada bajo lo estipulado por el código deontológico de la profesión del Psicólogo, destinado a servir como regla de conducta profesional en el ejercicio de la Psicología. Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se registrarán por los siguientes principios universales: responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, anuncios públicos, confidencialidad, bienestar del usuario, relaciones profesionales, evaluación de técnicas, investigación con participantes humanos y cuidado y uso de animales (Colegio colombiano de psicólogos, 2009).

Técnicas de recolección de información.

Para la recolección de la información de la presente investigación se utilizó la entrevista, según (Vargas, 2012); citado en (Troncoso y Amaya, 2016). La entrevista es una de las herramientas para la recolección de datos más utilizadas en la investigación cualitativa, permite la obtención de datos o información del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el investigador. Según su clasificación se hizo a través de una entrevista semiestructurada por lo que presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos.

La entrevista semiestructurada está constituida por 20 preguntas, dirigidas a población en general del departamento Norte de Santander (apéndice A), el protocolo dirigido a profesionales del sector de la salud, que está compuesto por 18 preguntas (apéndice B) y el protocolo dirigido al sector político tiene en total 17 preguntas (apéndice C). Así mismo se enfatiza que la entrevista será sometida a juicio de expertos para la debida validación. Ésta se encuentra dividida según las subcategorías de cada dimensión, siendo éstas en la

dimensión de información, la dimensión de campo de representación o imagen y la dimensión de la actitud, las cuales están guiadas a evaluar las representaciones sociales en los sectores antes mencionados. Igualmente, se hará entrega a la población de un consentimiento informado donde se evidencia la descripción de la investigación y las consideraciones éticas. Cabe resaltar y aclarar, que las entrevistas se realizarán en línea debido a la emergencia sanitaria a nivel nacional por el COVID-19.

Cronograma.

Este aspecto del proceso de investigación corresponde a las actividades que se desarrollaran en torno al diplomado de intervención psicológica, las cuales se especifican en relación a la fecha junto con las respectivas acciones que se desarrollan en cada una de ellas, a continuación, se muestra una tabla en la que se evidencia lo explicado anteriormente.

Tabla 2. Cronograma.

FECHA	ACTIVIDAD
10 de septiembre 2020	Definición de tema y realización de avances iniciales relacionados con el planteamiento del problema, justificación y objetivos para la posterior aprobación de la docente asesora.
11-14 de septiembre 2020	Elaboración del estado del arte, n relación a la búsqueda de información por medio de revistas académicas.
15-20 de septiembre 2020	Revisión bibliográfica de forma virtual con respecto a la temática de la propuesta, en relación a ello se realizó una lectura exhaustiva sobre los referentes teóricos que formarían parte del marco teórico.
21 de septiembre-5 octubre 2020	Construcción de la metodología e instrumentos relacionados con la recolección de la información.

15 de octubre 2020	Entrega de la propuesta de investigación modalidad monografía.
16 de octubre 2020	Revisión de la investigación por parte de los jurados.
22 de octubre 2020	Envío de observaciones por parte del jurado y realización de resultados, discusión, conclusiones, y recomendaciones.
23 de noviembre 2020	Entrega de trabajo final para sustentar.
2-3 de diciembre 2020	Sustentación de trabajo de grado modalidad monográfico.

Resultados

En este apartado se muestra por medio de una tabla; la matriz de análisis de contenido de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista semiestructurada, dirigida a analizar las representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental. A continuación, se encuentran los resultados de las entrevistas realizadas a:

Tres personas de la comunidad en general (tabla 3), a dos profesionales del sector salud (tabla 4) y a un político (tabla 5). Así mismo, se puede encontrar la tabla de; matriz de triangulación poblacional (Tabla 6).

Tabla 3: Matriz de análisis de la población en general

Categorías	Subcategorías	Preguntas	Respuestas			Análisis
			Participante 1	Participante 2	Participante 3	
Representaciones sociales	Dimensión de información	1. ¿Qué es para usted la salud mental?	1. La salud mental es el <u>bienestar mental</u> de una persona.	1. Bueno la salud mental para mi <u>es saber manejar eee los problemas</u> que se le presentan uno sí, y poder darles pues una solución.	1. Es estar <u>debidamente equilibrado emocionalmente</u>	En relación a esta dimensión, se caracteriza por “los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social, abarcaría lo que “dicen” o

<p>2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?</p>	<p>2. Porque <u>hace parte de la salud integral</u></p>	<p>2. Bueno porque, dependiendo de tener nosotros una buena salud mental <u>podemos manejar todo</u>, en eso, podemos manejar todos nuestros, como nuestra, <u>nuestros problemas</u> si, porque a veces pasa que por una salud mental alta podemos manejar un estrés, si, entonces yo creería que para mí por eso es es, es un derecho fundamental.</p>	<p>2. La salud mental es un derecho fundamental porque si yo estoy <u>bien mentalmente</u> soy un buen ciudadano, de no serlo así <u>sería algo que no le sirve a la sociedad</u></p>	<p>“conocen” las personas...” (Butti, 2018). En este sentido, según lo expresado por los participantes en relación a los tres temas, que abarca este apartado la salud mental: implica para ellos, el bienestar, un equilibrio emocional y saber manejar los problemas, Además, mencionan que la salud mental hace parte de la salud integral y refieren en su totalidad desconocer la existencia de una política pública departamental y no tienen un concepto claro sobre lo que compone la salud mental como derecho fundamental. Con relación a ello, la OMS en el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 define la salud mental como: Un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Así mismo, es viable referir la ley 1616 el 21 de enero del 2013 en la que se manifiesta, que la Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un</p>
<p>3. Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?</p>	<p>3. No, no sabía.</p>	<p>3. No, no sabia</p>	<p>3. La verdad no he escuchado acerca de eso</p>	

<p>4. ¿Defina que es un Trastorno mental?</p>	<p>4.Trastorno mental es algo así como un <u>desequilibrio mental</u> en alguna situación.</p>	<p>4. Un trastorno mental a veces eee, son diferentes, <u>hay diferentes tipos de trastornos</u> si, puede ser por por, <u>estrés</u>, pude ser por eeee físico si, por exceso físico eeee por exceso de trabajo de de no físico, sino de mentalidad sí.</p>	<p>4. Es un <u>desequilibrio emocional</u> que lleva al individuo hacer acciones que van en contra de las normas de la sociedad.</p>	<p>bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.</p>
<p>5. ¿Defina que es una discapacidad mental?</p>	<p>5. Discapacidad mental seria como las, <u>fallas o la ausencia de capacidad para poder realizar alguna actividad.</u></p>	<p>5. pues realmente las discapacidades, son una <u>habilidad o capacidad más que no puede realizar la persona</u> si, realmente las discapacidades, siempre van como ligadas a una capacidad más, entonces si yo tengo una discapacidad, yo tengo o una, aparte tengo otra capacidad que yo puedo desarrollar mejor que las persona. Entonces, pues una discapacidad mental puede ser el no tolerar uno eee, el no tolerar uno a las personas si, cuando uno se altera.</p>	<p>5. Una discapacidad mental es un leve problema que tiene el individuo <u>que lo lleva a realizar acciones</u> que cree que son <u>buenas</u>, pero <u>no lo</u> son y es por falta de equilibrio emocional</p>	<p>Dentro del segundo tema referente a la conceptualización de los trastornos mentales, los participantes mencionan que estos implican un desequilibrio, que hay diversidad de trastornos y que las discapacidades conllevan fallas, o ausencias de la capacidad o habilidad para realizar alguna actividad, además se tiene una concepción común de creer que todas las personas pueden presentar trastornos y que más de un cincuenta por ciento de la población colombiana los presenta. En concordancia con esto, según la ley 1616 de 2013 un trastorno mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo, por otra parte, la discapacidad mental se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad</p>
<p>6. ¿Cómo cree que es una consulta de psicología o psiquiatría?</p>	<p>6. No no no, nunca he ido y <u>me imagino</u> que con psicología no sé por hay <u>algunos test, algunas pruebas</u>, y con psiquiatría de pronto algo más avanzado, no</p>	<p>6. Pues <u>me imagino</u> que, el psicólogo o el psiquiatra <u>le preguntara a uno</u> pues primero temas de uno personales desde a niñez, para conocer de pronto la raíz del</p>	<p>6. <u>Creo que se realizan preguntas al paciente</u> y dependiendo de estas darán un diagnóstico de algún desequilibrio emocional</p>	

	sé de pronto exámenes clínicos, radiológicos, e Tacs o algo así.	problema, porque uno pues a veces los problemas no vienen de horita uno grande, sino lo trae uno desde la niñez y uno muchas veces no sabe, entonces yo digo que lo primero que que, en la consulta le preguntan a uno sería, el tema personal.		para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. Finalmente, Dinius Puras el comisionado en derechos humanos de las naciones unidas, menciona “porque se presta tan poca atención a la salud mental si una de cada cuatro personas, se verá afectada por algún padecimiento de este tipo a lo largo de su vida...” (ACNUDH, 2018).
7. ¿Qué clase de información ha recibido sobre salud mental por parte de entidades gubernamentales?	7. <u>Ninguna</u> , aunque sería interesante que se pusieran en la tarea de informar a la gente.	7. <u>Ninguna</u> , en ningún sitio.	7. No he recibido <u>ninguna</u> información acerca de la salud mental por las entidades gubernamentales	En relación al último tema que responde a la educación en salud mental: los participantes mencionan no haber recibido ninguna información en salud mental por parte de ninguna entidad gubernamental y también, refieren que el sistema educativo no se encuentra relacionado con la salud mental, aunque debería estar relacionada. Respecto a esto la UNESCO manifiesta que la educación debe aportar los conocimientos necesarios, que permitan la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud “Una educación de calidad es el cimiento de la salud y el bienestar. Para llevar una vida productiva y saludable cada individuo debe poseer los conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades y patologías. (UNESCO, 2019).
8. ¿qué personas cree usted pueden presentar problemas de salud mental?	8. Yo <u>creo que todas</u> , pues porque todos estamos expuestos, de pronto a algún shock emocional, algún trauma.	8. Yo <u>creo que todas las personas</u> podemos presentar problemas de salud mental, es la manera y la actitud como uno la afronte, si y buscarle uno la solución, buscar la raíz del problema, pero creo que cualquier persona puede presentar.	8. <u>Creo que todas las personas</u> , especialmente las que tienen poca atención de sus familiares, abandonadas, de bajos recursos, personas que sufren violencia física y mental mente.	
9. ¿Qué tanta población cree usted está	9. En estos momentos debe <u>haber mucha gente, mucha más de la</u>	9. Eeee creo que <u>más del cincuenta por ciento de la</u>	9. Un <u>60% de la población</u>	

afectada por mitad de la población población a nivel alguna enfermedad mental? está afectada, por salud mental, por temas económicos, por temas de que estamos viviendo horita que todo el mundo sabe, por el tema de la pandemia y también por eee temas laborales, por temas familiares, porque todo este encierro, nos da este, nos da a pensar mucha gente que ha tenido muchísimos temas familiares.

10. ¿Qué ha escuchado hablar sobre la depresión o la ansiedad?

10. Sobre depresión o ansiedad pues he escuchado mucho, pero no de fuentes idóneas, bueno la ansiedad es como la anticipación o el exceso de anticipación para cuando algo va a suceder, el nerviosismo a que esa cosa suceda, eee la otra es depresión, la depresión es como la falta de bienestar general pero no es identificable, así tenga motivos para estar bien, de pronto no los tiene.

10. Para mi pues la depresión a veces yo creo que las personas son falta de espiritualidad, si cuando una persona se deprime es falta de espiritualidad e la ansiedad es como el querer hacer las cosas rápido, como yo voy primero y no me importan los demás, entonces yo creería que es eso. Pero pues eso son temas que uno debe de manejar es de la mente, ósea uno no dejarse uno dominar de la mente, sino uno dominar la mente.

10. Es una etapa por las que todas personas han de pasar y si no tienen el acompañamiento debido de sus familiares puede haber consecuencias no favorables

<p>Dimensión de actitud</p>	<p>11. ¿Considera que el sistema educativo está relacionado con la salud mental?</p>	<p>11. <u>No está relacionado, pero deberían relacionarse</u> mucho, porque es necesario para el buen desarrollo de las personas.</p>	<p>11. <u>No, la verdad no</u> porque, bueno yo creo que en toda Colombia este han quitado mucho lo que son las clases de ética y valores si, entonces, se enfocan más a otras materias que a lo del tema de de ética y valores, que va enlazado como con la salud mental.</p>	<p>11. <u>No está relacionado, debería estarlo,</u> pero no lo está, la salud mental define al individuo en la sociedad</p>	
	<p>12. ¿Cómo debe relacionarse con una persona diagnosticada con una enfermedad mental?</p>	<p>12. <u>Con mucha precaución,</u> porque uno no sabe si le pueda causar algún daño algo que uno haga o diga.</p>	<p>12. yo <u>creo que lo primero uno debe detectar uno el problema mental que tenga la persona,</u> para uno poder interactuar con ellos, pero uno debe relacionarse normal porque son personas normales, que tengan una discapacidad o un problema de salud mental, pues eso no los limita a que sean diferentes a uno.</p>	<p>12. <u>No me relacionaría por lo que no me siento preparado</u> para tratar con una persona con estos inconvenientes, el cual padecen estos déficits mentales.</p>	<p>En relación a esta dimensión cabe aclarar que “se refiere a posición que se toma frente al objeto de representación y el juicio de valor que el sujeto realiza de este, respecto ello la actitud, nos mostraría una orientación global (positiva o negativa) con respecto al objeto de la representación social.” (Butti, 2018).</p>
	<p>13. ¿Por qué las personas van al psicólogo?</p>	<p>13. Van al psicólogo porque, eee yo creo que hay diversas causas, pero me imagino que la mas, como la más simple <u>seria cuando las cosas no funcionan bien,</u> de pronto en su entorno laboral o personal ooo no van funcionando bien y</p>	<p>13. Primero pues, muchas personas van al psicólogo porque a veces no sienten ni la confianza entre las familias, entre los mismos familiares para contarles sobre los problemas que están viviendo sí. Entonces yo creería que por eso mucha gente buscan a un tercero</p>	<p>13. Si una persona como yo que me considero estable ante la sociedad iría al psicólogo <u>porque me preocupa mi salud mental o porque tengo un problema que pueda tener consecuencias</u> graves en un futuro</p>	<p>Ahora bien, en relación al primer tema se pudieron evidenciar actitudes de cautela ya que la mayoría de los participantes refirieron que las personas con enfermedad mental deben tratarse con mucha precaución, primero debe detectarse el problema mental que tenga, para poder relacionarse con ellas y actitudes más extremas como no relacionarse con estas personas por no sentirse preparado, o manifestar que son algo que no le sirve a la sociedad. Por otro lado,</p>

<p>14. ¿Cree usted que la salud mental tiene la suficiente atención por parte del gobierno/municipal?</p>	<p>14. <u>No yo creo que no, hace falta mucha inversión para desarrollar programas o actividades para mejorar la salud mental de las personas</u></p>	<p>14. <u>No, yo no he escuchado capacitaciones o que hagan, ósea así que uno vea e que se popular de que hagan no y eso pasa porque no se le da importancia a la salud mental</u></p>	<p>14. <u>Creo que no, no porque uno se puede dar cuenta que en las diferentes instituciones no cuentan con este servicio</u></p>	<p>el hecho de asistir al psicólogo genera intranquilidad, tabú, sentimientos de rareza y asociaciones con la locura. En relación a esto, (Palacio, 2018). Menciona que es importante resaltar cuando se habla de salud mental, hacer énfasis en el problema de estigmatización con respecto a ella, cultural y socialmente, en nuestra región sigue estando la salud mental, tanto en la condición de sujeto que requiere acompañamiento, como el talento humano que trabaja en el área, como una condición discriminada, peyorativa o relegada a un segundo plano. Por otra parte, los participantes tienen una creencia general de falta de inversión en programas, capacitaciones e instituciones dedicadas a la prestación de servicios en salud mental. En concordancia con ello, (Rueda y Holguín, 2018). manifiestan que: el estigma a la salud mental es evidente en la normatividad, en los servicios de salud y en la sociedad en general, y afecta tanto a las personas que solicitan los servicios como a sus familias y talento humano en salud. Son muchas las barreras de acceso a servicios de calidad debido a</p>
<p>15. Qué es lo primero que piensa, si le dijeran que tiene que asistir al psicólogo?</p>	<p>15. <u>Uuuuummmm pues un poquito como de intranquilidad, pero o de ansiedad, pero normal, porque el tema de psicólogo y psiquiatría es como tabú, no es porque uno, haber cuando uno va al médico es porque se siente mal y el psicólogo es como el médico de la mente, pero no tenemos la cultura de asistir al psicólogo</u></p>	<p>15. <u>Yo creería que si a mí me dicen eso, no significa que yo este enferma mental o loca sí, pero pues algo me esta como dicen fallando pero no no creería que esté completamente uno enfermo, porque igual pues el psicólogo no es tampoco para que la persona, está completamente enferma si, sino más es como una ayuda de pensamientos si, como ve uno el mundo porque usted lo ve de una manera y yo lo veo de otra manera, entonces ayudarlo a ver el mundo diferente, dependiendo</u></p>	<p>15. <u>pues raro, por un lado, porque eso quierese han dado cuenta que tengo un desequilibrio mental, el cual debo tratarlo para no tener consecuencias a futuro</u></p>	

<p>16. ¿Actualmente cuál es su percepción sobre las personas con enfermedad mental?</p>	<p>16. Pienso que de pronto <u>no son tratadas como se debería</u>, no se pueden identificar y por eso, de pronto la gente no sabe que tienen alguna, alguna enfermedad psiquiátrica o algo así</p>	<p>pues los problemas que tenga no</p> <p>16. <u>Yo pienso que las personas horita no son tenidas en cuenta</u> porque de las enfermedades mentales, vuelvo y le repito más que todo horita la enfermedad mental que yo creo que la principal es el estrés que se maneja, ya es laboral y el tema horita económico entonces, yo digo que la gente se enfoca en esos problemas y empiezan a sufrir enfermedades mentales, que más que todo es el estrés</p>	<p>16. pienso que han tenido ciertos inconvenientes desde pequeños y que estos factores se han generado por la <u>falta de seguimientos y redes de apoyo para con ellos</u></p>	<p>problemas estructurales y socioculturales que orientan las decisiones administrativas en los servicios de salud, no con base en los derechos humanos, si no inclusive en contra de ellos y a favor de los beneficios económicos. De este modo la salud de la población se subordina a lo administrativo.</p>
<p>17. ¿Cuáles considera que son las razones para asistir al psicólogo?</p>	<p>17. <u>Cuando algo no está bien dentro de uno</u>, cuando de pronto uno mismo se está dando cuenta que <u>el comportamiento como que no es el idóneo</u>, entonces es hora de asistir a un psicólogo</p>	<p>17. De pronto porque uno, a veces las, nosotros los seres humanos escuchamos consejos de otras personas, bueno en este caso pues de un profesional que es el psicólogo, que, de la misma de la misma, familia de un tercero o de un amigo si, entonces buscan es la ayuda profesional sí, porque porque ellos, el psicólogo nos ayuda a <u>identificar los problemas, si para poder buscar la solución</u>.</p>	<p>17. Cualquier razón es justificable, porque <u>un psicólogo puede darse cuenta si el individuo está bien en todas sus esferas</u></p>	<p>Además, los entrevistados tienen la concepción de asistir al psicólogo cuando algo no está bien dentro de uno, cuando hay comportamientos que no son idóneos, cuando las cosas no funcionan bien y por problemas que pueden tener consecuencias graves en un futuro. En relación a ello (Patarroyo, 2019). Manifiesta que “La Salud Mental es un mito en el que se encuentran inmersos muchos factores y tabúes en Colombia, como que solo van al psicólogo los que están locos, pero es importante generar conciencia en la población que al psicólogo puede asistir cualquier persona que busque mejorar su calidad de vida individual y social, cualquier persona que quiera hacer uso de su ser político, participativo y quiera empoderarse, siendo parte activa de su bienestar y el de su comunidad”</p>

18. ¿Cuál es su opinión respecto a que los niños y adolescentes aprendan en las instituciones educativas, aspectos básicos en salud mental? (por ejemplo: la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).

18. Excelente me parece muy bueno, que los niños vayan identificando eso, desde una temprana edad, porque llegan a ser adultos un poco más sanos mentalmente y psicológicamente.

18. Esa pregunta de los aspectos básicos en salud mental, es bueno que los colegios se enfoquen en eso y más por lo menos el tema de la empatía, por el tema que viven horita los niños del bullying si, el tema del bullying, el tema de de que hay niños que, es mas en los colegios los amigos no los acepta como son si, entonces los ayudan a que no tengan problemas mentales, porque eso se ve mucho en los colegios. Estos temas no se dictan en clase porque no creen, ósea no creen horita ni tanto el gobierno, ni los profesores, horita ellos no le ponen atención a las enfermedades mentales de los niños, horita se enfocan es en otras cosas en otras actividades, pero estas enfermedades de salud mental son las que las personas que sufren y los niños que sufren de enfermedades de salud mental, son los que a veces pasan todo eso de muertes, los niños que se matan por depresión, por ansiedad, por juegos,

18. Que es una idea buena y ámbito que debe incluirse más a fondo en las instituciones educativas, puesto que es ahí donde la mayoría de los niños y adolescentes se desarrollan mentalmente

		porque nos los enseñan desde el colegio a tener como un rol de procedimientos de que ellos sepan, afrontar los problemas si, tanto en la familia o como ellos como niños.	
19. ¿Cómo cree usted que afectan los problemas de salud mental a la sociedad?	19. <u>En todo aspecto,</u> porque la <u>interrelación con los demás</u> depende mucho de la psique que tiene uno	19. Discusiones entre las personas, muerte, porque las personas a veces las personas que se mueren se matan por depresión, por problemas que nunca cuentan a la familia, por estrés.	19. Afecta <u>de muchas formas,</u> una de estas es que <u>no son aceptados por muchos individuos</u> ya que pueden representar una carga para ellos
20. ¿De qué manera cuida su salud mental?	20. De pronto haciendo lo que me gusta, saliendo, particularmente me gusta mucho salir, saliendo a un parque, saliendo, distrayéndome mucho y alejando los problemas un poco para que no me absorban.	20. Eeee yo manejando mi mente, no que la mente me domine a mí, por decir si yo tengo algún problema, si yo tengo alguna dificultad yo misma tengo que tratar de buscarle la solución si, ósea no dejarme llevar hasta lo profundo del problema, sino hay que buscarle es la solución, hay uno empieza a mirar entonces, si necesito de un psicólogo si necesito la ayuda de otra persona	20. Relacionándome con las personas a las cuales les tengo confianza, dialogando

<p>Dimensión del campo de representación o imagen</p>	<p>Revisión de la estructuración del discurso</p>	<p>Se logra evidenciar una idea estructurada de los aspectos de la salud mental, los trastornos mentales y la educación o alfabetización en salud mental. En este sentido se puede evidenciar que el entrevistado logra contestar las preguntas de forma clara y concisa, no se desvía del tema principal, y estructura sus conocimientos en relación a un orden o jerarquización de conceptos, reconoce tener conocimiento sobre la temática, aunque refiere haberlos obtenido de fuentes poco idóneas, aunado a esto presenta ideas propias del área estudiada y es capaz de definir la mayoría de las temáticas indagadas por el entrevistador.</p>	<p>El entrevistado presenta un discurso más alejado de la concepción científica que se tiene sobre salud mental, los trastornos mentales y la educación o alfabetización en salud mental, además, en reiteradas ocasiones se extiende en su discurso alejándose del concepto central por el cual se le pregunta, es decir no presenta como tal un orden o jerarquización del contenido de sus conocimientos o pensamientos, también, en el momento de contestar presenta pausas con bastante recurrencia y se logra visualizar confusión en ciertas partes del discurso, por otro lado, esto no implica que el entrevistado no haya desarrollado una representación con respecto a la salud mental, ya que este puede expresarse sobre los conceptos preguntados, sino que se evidencia la falta de fortalecimiento en relación a la dimensión de información que presenta el sujeto.</p>	<p>Aunque el entrevistado no muestra un discurso muy elaborado, es posible identificar que presenta un campo de representación poco estable y con carencia de conocimientos en ciertas áreas, especialmente en relación a las concepciones, creencias y aptitudes que toma con respecto a los trastornos mentales, por otra parte se puede evidenciar también, que en relación a la temática de salud mental y educación o alfabetización en salud mental el entrevistado presenta un orden o jerarquización con una coherencia establecida, sin haber desviaciones marcadas en relación al tema principal de conversación.</p>	<p>En relación a lo mencionado por los entrevistados es posible aludir que el campo de representación, aunque se encuentra claro en ciertos aspectos, es fundamental complementar la dimensión de información en otros, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a la salud mental, en este sentido aunque para algunas concepciones expuestas en las entrevistas no se logre evidenciar la existencia del campo de representación, esto no implica que no exista una representación como tal. Sino que más bien, deja entrever la necesidad de abordar concepciones en aspectos específicos de las representaciones sobre la salud mental. En relación a ello según (Morales, 2016). “se ha reconocido que la psicoeducación individual, familiar, comunitaria y social juega un papel importante en la promoción de la salud mental y la reducción de los riesgos”</p>
--	---	--	---	---	---

Fuente de elaboración propia.

Tabla 4. Matriz de análisis del sector salud.

Categoría	Subcategorías	Preguntas	Respuestas		Análisis
			Participante 1	Participante 2	
Representaciones sociales	Dimensión de información	<p>1. ¿Qué es salud mental?</p> <p>2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?</p>	<p>1. Es un estado de <u>bienestar y equilibrio propio</u> con las diferentes áreas que rodean al individuo. (<u>Emocional, psicológico y social</u>).</p> <p>2. Porque <u>influye en el comportamiento y la interacción social</u> de las personas</p>	<p>1. La salud mental, es la, la, es la tranquilidad, la la, el si la, si la tranquilidad que, el <u>bienestar que, de mi parte física y y que y mental</u>, sí.</p> <p>2. No tengo ni idea, no sabía que eso era un derecho, y porque a uno no le dan, ósea cuando hay personas que tienen problemas mentales, porque <u>el estado no cubre eso, porque si usted necesita</u></p>	<p>En relación a la dimensión de información, con respecto a la temática de salud mental, los participantes mencionan que la definición de salud mental responde al bienestar en las áreas que rodean al individuo, además se logra evidenciar poco conocimiento por parte de los profesionales en relación a las políticas públicas en salud mental, tanto a nivel nacional como departamental y poco o</p>

<p>3. ¿Describame lo que usted conoce sobre las políticas de salud mental a nivel nacional y departamental?</p>	<p>3. A nivel departamental se cuenta con una línea de atención a la salud mental las 24 horas del día por parte de la alcaldía de Cúcuta (línea 018000934540)</p>	<p><u>un psicólogo y el seguro no le da uno y si le pone le ponen un psicólogo hay de dos preguntas y ya,</u> pero terapia como tal no hay ni para problemas que tengan drogadicción y eso, toca todo pago.</p>	<p>total desconocimiento sobre la implicación de la salud mental como un derecho fundamental. por otro lado, los participantes manifiestan la necesidad de inversión en relación a la atención y tratamiento de los trastornos mentales. En concordancia con lo anterior (Holguín y Rueda, 2018). Mencionan que las “principales falencias del sistema general de seguridad social en salud mental de Colombia, se subdividen en tres grupos: falencias estructurales, donde se hallan los problemas de información, irregularidades en el flujo y administración de los recursos y talento humano poco formado e insuficiente. Las falencias conceptuales, que referencian un sistema centrado en la enfermedad y la muerte, no en la promoción de la salud, ni en la vida. Y finalmente las falencias culturales, que se centran en el olvido y estigma de la salud mental.”. Ahora bien, los entrevistados definen los trastornos mentales como una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad, además manifiestan que el estado no cubre en su totalidad el área de la salud mental ya que incluso los hospitales mentales no son</p>
<p>4. Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?</p>	<p>4. Si, supe que por causa del confinamiento se extendió <u>esta política por 10 años, donde se abordaran las principales problemáticas de la salud mental</u> en el departamento como son el suicidio, la depresión y el consumo de Spa.</p>	<p>3. <u>No, no conozco nada sobre eso.</u></p>	
<p>5. ¿Defina que es un Trastorno mental?</p>	<p>5. Es una <u>alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad</u> que impide al ser humano comportarse con normalidad en las diferentes áreas de su desarrollo, familiar, laboral, personal.</p>	<p>4. No, no sabia</p>	
<p>6. ¿Defina que es una discapacidad mental?</p>	<p>6. Es un déficit en el coeficiente intelectual de la persona que según el grado</p>	<p>5. Se que es la ausencia de, de, que palabras le busco hay, es la <u>ausencia como de tener todas las facultades para ejercer ciertas labores,</u> o si ósea como sí.</p>	
		<p>6. Es cuando ya tienen una enfermedad que uunn, que una institución médica, un</p>	

	de <u>afectación le impide tomar sus propias decisiones e incluso realizar actividades</u> de la vida diaria.	médico haya dado ooo uuumm como la certeza de que tiene una enfermedad como esquizofrenia sí.	suficientes para el manejo oportuno de estos problemas, por otro lado, se muestran de acuerdo en que dar información a la población sirve para ayudar, en el reconocimiento y la prevención de los trastornos mentales. Respecto a lo anterior, (Badallo, 2012). Citado por (Iglesias y Rodríguez, 2016). Definen el trastorno mental como “una alteración emocional, cognitiva y comportamental que sitúa a la persona en los márgenes de la normalidad, dificultando en mayor medida su adaptación al medio”. Por otra parte, (Holguín y Rueda, 2018). Refieren que “la concepción de trastorno mental en el sistema de salud es como si fuera una enfermedad únicamente para tratarla en segundo o tercer nivel de atención, y como no hay suficiente recurso humano para atenderla en el nivel primario, entonces los problemas se cronifican. Además, tenemos un problema de conceptos, pues tenemos un sistema centrado en la enfermedad y en la muerte y no en la promoción y prevención”
7. ¿Cuáles son las funciones que tiene un psicólogo en relación a la salud mental?	7. Considero que los profesionales en psicología <u>debemos promover la salud mental</u> de nuestros pacientes, abordándolos desde la parte terapéutica e integral	7. Me imagino que orientar, guiar, tratar de pues un, la discapacidad es es, discapacidad o guiar, orientar uumm, mejorar la saluuud de vida, su condición social, sí.	
8. ¿Los pacientes diagnosticados con trastornos mentales reciben el tratamiento que deberían o necesitan?	8. Esta respuesta está sujeta al <u>tipo de paciente y entidad de salud que lo atienda</u> . Sin embargo, podría decir que en Cúcuta la capacidad instalada en el <u>Hospital Mental Rudesindo Soto no es suficiente para el manejo oportuno y eficaz</u> de los pacientes.	8. No, ellos son como discriminados, son discriminados ee <u>el estado colombiano no está cubriendo, en su totalidad esa esa, no les está dando la importancia</u> que es hoy en día la salud mental.	
9. ¿Cuáles son las necesidades en salud mental más marcadas, que haya podido identificar?	9. En una gran mayoría las personas consultan al psicólogo después de acudir a múltiples soluciones a sus problemas a nivel social o cultural. <u>Los trastornos identificados con más frecuencia son depresión, ansiedad, estrés, consumo de spa.</u>	9. Falta de una orientación oportuna, si eee falta de tratamientos eee, por lo general todo llega tarde, porque cuando una, ósea cuando los niños necesitan un psicólogo, hacen un proceso muy largo y resulta que terminan suicidándose, terminan sí.	
10. ¿Para qué sirve dar a las personas información sobre	10. Para <u>ayudar con su prevención</u>	10. Para <u>reconocerlos</u> , tenemos tabú de que no, si, para reconocerlos y para	

	los trastornos mentales?		identificarlos, si para <u>saber si en la familia pueden estar pasando por de pronto, si por momentos que necesiten</u> una ayuda y uno no se da cuenta.
	11. ¿sería viable que el gobierno departamental y municipal invierta más en salud mental?	11. Por supuesto, <u>100 % viable, si hay más inversión es posible mejorar la calidad de vida</u> de las personas.	11. <u>Si sería</u> , porque así se evitaría este <u>crisis e familiares si, pérdidas humanas</u> yyy eee sí
	12. ¿Por qué sería viable proponer una catedra en salud mental para los colegios públicos?	12. Sería una <u>buena estrategia en el plan de acción de prevención de los trastornos mentales</u> , desde la infancia y la adolescencia.	12. Para que ellos reconozcan si, para que los niños o si, para que <u>reconozcan</u> si en su, que en su <u>entorno familiar a están pasando por alguna situación</u> de ese tipo.
Dimensión de actitud	13. ¿Qué aportan las personas con enfermedad mental a la comunidad?	13. Considero que <u>aportan información para los estudios de caso</u> que se adelantan sobre las enfermedades mentales.	13. Si están siendo tratadas son personas normales, si son personas que están capacitadas para tener empleos, si tener hogar, todo sí y las que no están siendo tratadas eeeee son <u>aisladas, son rechazadas eee y son tratados como como locos</u> , es la palabra que comúnmente se usa.
			De acuerdo con los entrevistados las personas con enfermedad mental son aisladas, rechazadas y tratadas como locos, además, consideran que las principales causas generadoras de una enfermedad mental son la herencia genética, el estrés y la drogadicción. En este sentido, según la oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas (Puras, 2018). “la

<p>14. ¿Cuáles considera son las causas generadoras de una enfermedad mental en la actualidad?</p>	<p>14. <u>Múltiples factores, genética, el ambiente, alimentación, el sedentarismo, la violencia, consumo de sustancias, accidentes, el estrés, abusos en la infancia, falta de cuidados en el embarazo, el mal manejo de las emociones.</u></p>	<p>14. <u>El estrés, uuumm herencia genética, eee escopolamina, drogadicción</u> creo que eso también lleva a sí.</p>	<p>estigmatización en salud mental constituye también un factor decisivo en la calidad de los cuidados y el acceso a toda la gama de servicios que se necesitan” aunado a esto, la confederación de salud mental de España 2016 manifiesta que “El estigma se manifiesta en una serie de estereotipos (mitos o creencias no contrastados) negativos, que a su vez producen una serie de prejuicios (actitud emocional de distanciamiento social) sobre un determinado colectivo que comparte una característica personal, y que normalmente devienen en actitudes discriminatorias (conductas de rechazo). Además de lo antes mencionado los entrevistados expresan, que las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo se orientan hacia el tabú y desconocimiento del rol del profesional, porque se cree que asistir a consulta con este profesional es sinónimo de estar loco, en este sentido, según los entrevistados la ignorancia y desconocimiento llevan a tener conceptos errados sobre salud mental por otro lado, los profesionales manifiestan que a las personas les da pena asistir al servicio de psicología, debido a los señalamientos por parte de</p>
<p>15. ¿Cuáles considera son las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo?</p>	<p>15. Desde mi experiencia personal podría decir que el <u>desconocimiento del rol del psicólogo y la salud mental</u>, influencia cultural, en ocasiones las personas son incrédulas a la efectividad de los procesos psicológicos por experiencias negativas de otras personas y porque consideran que es caro ir a terapia.</p>	<p>15. <u>Tienen el tabú de que si usted se acerca al psicólogo es porque ya está loco, la verdad, psicólogo, igual a psiquiatra, igual a un centro mental de reclusión.</u></p>	<p>negativos, que a su vez producen una serie de prejuicios (actitud emocional de distanciamiento social) sobre un determinado colectivo que comparte una característica personal, y que normalmente devienen en actitudes discriminatorias (conductas de rechazo). Además de lo antes mencionado los entrevistados expresan, que las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo se orientan hacia el tabú y desconocimiento del rol del profesional, porque se cree que asistir a consulta con este profesional es sinónimo de estar loco, en este sentido, según los entrevistados la ignorancia y desconocimiento llevan a tener conceptos errados sobre salud mental por otro lado, los profesionales manifiestan que a las personas les da pena asistir al servicio de psicología, debido a los señalamientos por parte de</p>
<p>16. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?</p>	<p>16. <u>Si. Muchas veces la ignorancia</u> y desconocimiento lleva a las personas a tener <u>conceptos errados sobre la salud mental</u> o los trastornos mentales.</p>	<p>16. <u>Claro que sí, porque si tuvieran claro laa la laaa la que, lo que es salud mental, no tendrían el tabú de de que, de que eso es locura, y que yo no soy un loco y se comparan con personas que ven en la calle.</u></p>	<p>negativos, que a su vez producen una serie de prejuicios (actitud emocional de distanciamiento social) sobre un determinado colectivo que comparte una característica personal, y que normalmente devienen en actitudes discriminatorias (conductas de rechazo). Además de lo antes mencionado los entrevistados expresan, que las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo se orientan hacia el tabú y desconocimiento del rol del profesional, porque se cree que asistir a consulta con este profesional es sinónimo de estar loco, en este sentido, según los entrevistados la ignorancia y desconocimiento llevan a tener conceptos errados sobre salud mental por otro lado, los profesionales manifiestan que a las personas les da pena asistir al servicio de psicología, debido a los señalamientos por parte de</p>
<p>17. ¿Cree que se le da la suficiente importancia a la salud mental a nivel político?</p>	<p>17. <u>No. Porque como no es un tema que presente como tal resultado que sean visibles, entonces no se</u></p>	<p>17. <u>No, porque si hay leyes de salud mental no se están aplicando, no les dan la importancia a eso, porque realmente no tenía</u></p>	<p>negativos, que a su vez producen una serie de prejuicios (actitud emocional de distanciamiento social) sobre un determinado colectivo que comparte una característica personal, y que normalmente devienen en actitudes discriminatorias (conductas de rechazo). Además de lo antes mencionado los entrevistados expresan, que las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo se orientan hacia el tabú y desconocimiento del rol del profesional, porque se cree que asistir a consulta con este profesional es sinónimo de estar loco, en este sentido, según los entrevistados la ignorancia y desconocimiento llevan a tener conceptos errados sobre salud mental por otro lado, los profesionales manifiestan que a las personas les da pena asistir al servicio de psicología, debido a los señalamientos por parte de</p>

	<p>18. ¿Cree usted que hay personas que se abstienen de acudir al servicio de psicología por pena a lo que digan los demás?</p>	<p>incluye dentro de las prioridades de gobierno.</p> <p>18. <u>Suele suceder en las Eps donde hay mayor flujo de personas,</u> cuando las atenciones se realizan en consultorios particulares no es muy común.</p>	<p>conocimiento de que eso era un derecho</p> <p>18. <u>100% si, a la gente le da pena porque las otras personas empiezan a que a señalarlos como si ellos fueran locos</u> si, o raros</p>	<p>otras personas. En relación a ello, según (Ortega, Márquez, Acosta y Ramos, 2019). “el acudir con un profesional de la salud es un acto inteligente y de gran valor, pues se busca cambiar creencias y limitaciones de hábitos personales y familiares que hemos fortalecido con el paso del tiempo.”</p>
<p>Dimensión de campo de representación o imagen</p>	<p>Revisión de la estructuración del discurso</p>	<p>En vista de que el sujeto entrevistado es un profesional de la salud mental, específicamente del área de la psicología, se logra evidenciar que este presenta información científica, adquirida durante la formación profesional, en relación a ello, logra expresarse de forma clara y acorde a las preguntas que se le realizan presentando un campo de representación estructurado respecto al orden y jerarquización del mismo, mostrando así un discurso seguro, sin pausas y con seguridad, además es posible manifestar que existe una representación, bastante objetiva y una actitud enfocada hacia la importancia de la salud mental en la sociedad.</p>	<p>En relación a lo manifestado por este participante se logra evidenciar que este se encuentra un poco más alejado de la concepción científica de la salud mental, probablemente porque aunque su profesión acuñe al servicio de salud, en esta se recalca muy poco la salud mental, en este sentido, el discurso del entrevistado presenta pausas largas y bastante recurrentes también, se logra visualizar confusión en ciertas preguntas, por otro lado, esto no implica que el entrevistado no haya desarrollado una representación con respecto a la salud mental, ya que este puede expresarse sobre los conceptos preguntados, sino que se evidencia la falta de fortalecimiento en relación a</p>	<p>En relación a lo mencionado por los entrevistados es posible aludir que el campo de representación, se encuentra más claro en ciertos profesionales de la salud, claramente porque algunos de ellos se dedican exclusivamente a la salud mental, eso no implica que dejen de existir desactualizaciones en relación a las políticas y leyes expuestas por el estado.</p> <p>En este sentido, es fundamental complementar la dimensión de información en los diferentes profesionales de la salud, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a la salud mental, en este sentido aunque para algunas concepciones expuestas en las entrevistas no se logre evidenciar la existencia del campo de representación, por parte del profesional de</p>

la dimensión de información que presenta el sujeto.	enfermería y psicología, esto no implica que no exista una representación como tal. En relación a ello, según (Sandoval y Parada, 2019). La opinión social compartida sobre la enfermedad mental, es parte de lo que interfiere cuando se quiere llevar a cabo un tratamiento. En consecuencia, por mucho que se incremente la evidencia científica sobre las dolencias mentales, si no se refuerzan los conocimientos en la sociedad sobre estas dolencias, difícilmente se podrá detectar, tratar o prevenir de forma adecuada la enfermedad mental. Modificar el conocimiento es algo que, en principio, no es difícil. Como sociedad, se hace todo el tiempo. Sin embargo, cambiar las reacciones emocionales, profundamente arraigadas ante los trastornos mentales puede ser mucho más difícil. El conocimiento debe ser fundamental para la búsqueda de ayuda. Si no se reconocen los síntomas de un problema de salud, la probabilidad para consultar por un tratamiento disminuye.
---	---

Fuente de elaboración propia.

Tabla 5. Matriz de análisis del sector político

Categoría	Subcategoría	Preguntas	Respuestas	
			Participante 1	Análisis
Representaciones sociales	Dimensión de información	<p>1. ¿Qué es para usted la salud mental?</p> <p>2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?</p> <p>3. Sabía usted que el departamento Norte de</p>	<p>1. Para mí <u>la salud mental es, es estar bien consigo mismo</u>, con las demás personas, no sé qué más decirte.</p> <p>2. Me imagino que hoy en día muchas de las personas que están pasando por momentos difíciles, ha sido a causa de <u>no ponerle atención al tema de la salud mental</u>, o algunas personas les da miedo o les da <u>pena acudir a este tipo de profesionales</u>, para que lo orienten a uno y poder salir de su enfermedad, de su depresión de su problema. Pensaría que hoy en día la psicología y a este tipo de enfermedades hay que ponerles mucha atención, porque <u>siempre llega como un tabú de que por pena o algo, o de que lo vean a uno como un loco, no se le pone atención a este tipo de problemas</u> que hoy se llevan en nuestra sociedad.</p> <p>3. No, <u>no tengo ni idea</u> de eso.</p>	<p>De acuerdo, a lo manifestado por el entrevistado la salud mental comprende estar bien consigo mismo, además, menciona que no prestarle atención a la salud mental hace que se pase por momentos difíciles también, refiere desconocer cualquier información sobre políticas públicas en salud mental, y el presupuesto dirigido a esta área, y no conoce como tal la implicación que tiene la salud mental como un derecho fundamental, pero considera que desarrollar proyectos de salud mental ayudan a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. En concordancia con ello, “la salud mental ha sido un tema de interés social, una evidencia e esto es la emergencia de políticas públicas, en tanto estas son un instrumento para la garantía de los derechos, que pueden influir de forma positiva e a calidad de vida y el bienestar de los individuos y las comunidades” esto según (Rodríguez, 2018).</p> <p>Ahora bien, en relación al tema de trastornos mentales, el entrevistado menciona que estos se deben a causa</p>

Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?

4. ¿Defina que es un Trastorno mental?

5. ¿Defina que es una discapacidad mental?

6. ¿Cómo cree que es una consulta de psicología o psiquiatría?

4. Un trastorno mental ya es una enfermedad a causa de la mente, de los problemas, de las problemáticas de lo que uno vive en el día a día, ya es una enfermedad que no tiene cura como con la medicina, sino con el tratamiento de los profesionales de cada área de este tipo de salud.

Me imagino que discapacidad mental ya ya prácticamente, indispone a la persona o no puede tomar decisiones por sí misma, y muchas de esas decisiones pueden ser en contra de el mismo.

6. Inicialmente tiene que conocer al paciente, tener los antecedentes de porque está yendo a la consulta y obviamente escucharlo, escucharlo a él para poder tomar una decisión o para darle un tratamiento pertinente ya sea por medicina o sea un tratamiento presencial con la persona, pero pues también, pienso que eso ese tipo de tratamiento va en la verdad o

de las problemáticas que se viven día a día, así mismo refiere que estos indisponen las personas e impiden que puedan tomar decisiones por sí mismas. En este sentido, según (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018). “La salud mental de una comunidad, tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general de la comunidad, depende de cómo se siente el individuo frente a si mismo, como se siente frente a otras personas y en qué forma responde a las demandas de la vida”.

Para concluir, en relación al tema de política en salud mental, el entrevistado menciona no conocer o realizar durante su tiempo de participación en la política, alguna acción o programa en salud mental, así mismo refiere nunca haber tenido en cuenta durante sus catorce años de trayectoria a la salud mental dentro de sus prioridades políticas y tampoco conoce la actualización en salud mental durante el periodo de mandado actual. Respecto a ello, (Morales, 2016). Manifiesta que “un gran número de personas con trastornos mentales no reciben un cuidado apropiado, a pesar de los avances en tratamientos psicológicos, sociales y farmacológicos, por otro lado, aunque la ley 100 de 1993 señala principios de equidad, obligatoriedad, protección integral y

	<p>7. ¿Conoce o ha realizado durante su tiempo de participación en la política alguna acción o programa en pro de la salud mental?</p> <p>8. ¿Dentro de sus prioridades políticas en qué lugar se encuentra la salud mental de los ciudadanos?</p> <p>9. ¿Conoce el presupuesto departamental y municipal destinado hacia el área de la salud mental?</p> <p>10. ¿Considera necesario desarrollar proyectos de salud mental?</p> <p>11. ¿Conoce la actualización que tendrá la administración política actual en relación a la salud mental durante el periodo de mandato?</p>	<p>en <u>lo que el paciente logre contar que es lo que le está sucediendo.</u></p> <p>7. <u>No</u></p> <p>8. La verdad <u>nunca la había tenido en cuenta</u>, nunca había pensado en eso.</p> <p>9. <u>No</u></p> <p>10. <u>Si. Porque ayudan a mejorar la calidad de la salud y vida de los ciudadanos.</u></p> <p>11. <u>No</u></p>	<p>calidad, la realidad ha mostrado una limitación en la prestación de los servicios y pocos recursos destinados directamente a los programas de salud mental. En este sentido, muchos gobiernos dan una baja prioridad a la salud mental y por consiguiente, invierten poco en esta área.”</p>
<p>Dimensión de actitud</p>	<p>12. ¿Cree que se le da la importancia necesaria a la salud mental a nivel político? ¿Por qué?</p>	<p>12. <u>No</u>. La gente siempre que salen <u>los políticos a campañas, siempre están más interesados en vías, en vivienda, en salud, de pronto uno habla de salud en general, pero a no ser que el candidato sea un psicólogo o un médico, posiblemente por</u></p>	<p>Respecto a la actitud mostrada por el entrevistado, este menciona que existe estigma dentro de la comunidad asociado a la pena o vergüenza de estar enfermo mentalmente y refiere también la existencia de miedo a que lo aíslen de la sociedad y lo señalen como si</p>

<p>13. ¿Cree usted que dentro de la comunidad exista algún tipo de estigma social frente a los problemas o trastornos mentales? ¿A qué cree usted que se deba eso?</p>	<p><u>ignorancia de las demás personas no le hemos dado la importancia que hoy en día tiene en nuestra comunidad,</u> estar mentalmente saludable, pienso que es por eso.</p>	<p>estuviera loco. En relación a ello, (Gonzales, Peñaloza, Matallana, Restrepo y Vega, 2016). Mencionan que “el adecuado acceso a los servicios de salud mental requiere además de las instalaciones propias, la disponibilidad de espacios y servicios que disminuyan las barreras, las cuales pueden ir desde el miedo a solicitar el servicio por el estigma de enfermedad mental, hasta la adherencia a los medicamentos y las actividades de seguimiento oportuno, necesario para el tratamiento oportuno de las afecciones”.</p>
<p>14. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?</p>	<p>13. Si, eso se debe a <u>la pena o vergüenza de que la gente se entere que puede estar enfermo mentalmente y lo acusen o lo aíslen de la sociedad,</u> inclusive por eso veo que hay muchas políticas o acuerdos de confidencialidad, acerca de estos temas, como si eso fuera una vergüenza tener algún trastorno o alguna enfermedad mental.</p>	<p>Por otra parte, el participante menciona que no se le da importancia a la salud mental a nivel político, debido a que las personas no le han dado la importancia que hoy en día tiene en nuestra comunidad estar mentalmente saludable. En concordancia con ello, (Restrepo, 2018). Manifiesta que “la salud mental continúa siendo la cenicienta de las políticas públicas, ya que es evidente la falta de coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir los objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aun sea muy deficiente” Además, el entrevistado menciona que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado y de todo</p>
<p>15. ¿Considera que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado?</p>	<p>14. Claro que sí. Porque <u>al ignorar en que consiste la salud mental, o los trastornos, pues surge el rechazo o el estigma por parte de las personas.</u></p> <p>15. <u>Si claro, no solamente del estado de todo el mundo,</u> yo creo que hoy en día, siempre estigmatizamos de que los problemas que tiene la sociedad son culpa del estado, pero yo creo que esto es culpa de todas las personas y <u>el día que entendamos que nosotros somos responsables de lo que pasa con nuestro municipio,</u></p>	

16. ¿Cuál es su opinión respecto a que los niños y adolescentes aprendan en las instituciones educativas, aspectos básicos en salud mental? (por ejemplo: la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).

nuestra ciudad, nuestro departamento, ese día vamos a entender de que tenemos un poder bastante grande de decisión y no solo para que me den algo, sino para exigirle a nuestros dirigentes que hagan por nuestra comunidad.

16. Me parece que es una excelente iniciativa, empezar desde ya a dar esa información a los jóvenes, a los niños para que no sean ajenos, y no de pronto no sean ignorantes como muchas personas cerca del tema, hasta uno mismo que desconoce muchos temas de esto y por eso estamos como estamos, hoy en día en la sociedad se ha visto que este tipo de enfermedades no solamente le dan a personas que tengan temas hereditarios, sino a muchas personas por falta de tratamiento, por temas emotivos, sentimentales, por presiones económicas han tomado decisiones que los ha llevado hasta quitarse la vida, y creo que con lo que estamos viviendo en este momento en tema de la pandemia, muchas personas han tomado hasta la decisión de quitarse la vida, por no contar de pronto con un tratamiento idóneo, o una atención en este sentido.

el mundo, manifiesta también, que es una iniciativa excelente dar información a los jóvenes y niños para que no sean ajenos o ignorantes, respecto a la salud mental. En este sentido, según (Sandoval y Parada, 2019). “Las escuelas son lugares ideales para la promoción y educación de la salud mental, donde los jóvenes son fácilmente accesibles, los maestros y los estudiantes están familiarizados con el aprendizaje en el aula y el conocimiento de la salud mental se puede normalizar como parte de la educación.”

17. ¿Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos? ¿Por qué?

Yo pensaría que no solamente hablar de la cátedra, si no hablarle, inicialmente cambiarle el nombre, ese sería el nombre técnico pero cuando ustedes les hablen de ese nombre técnico a los padres inmediatamente pensaría que hay un rechazo, la información si hay que darla, pero hay que saber cómo vender esa cátedra o esa información y no solamente a los niños, sino a la misma comunidad o a la misma familia, creo que los niños no son responsables de eso, son personas que no van a tener la coherencia o no van a tener el entendimiento para saber lo importante que es eso, pensaría que esa cátedra fuera acompañada por sus padres.

Dimensión del campo de representación o imagen

Revisión de la estructuración del discurso

En relación a esta dimensión, es posible mencionar que el entrevistado muestra conocimientos poco claros sobre salud mental, aunque toma una actitud positiva con respecto a esta, ya que le da gran importancia a nivel social por otro lado, es posible evidenciar que las respuestas que presenta el entrevistado a algunas de las preguntas que se realizaron, se desvían del tema de conversación ya que

muestra afirmaciones que, aunque competen al tema general de trabajo no dan una respuesta como tal a la pregunta realizada. En este sentido, es posible mencionar que, aunque el participante presenta ciertas concepciones alejadas del conocimiento científico, en relación a la salud mental, este tiene un campo de representación claramente estructurado, ya que se expresa con organización y de forma clara con respecto a las opiniones políticas sobre la temática de salud mental.

Tabla 6. Matriz de triangulación poblacional

Subcategoría	Análisis-población general	Análisis-población sector salud	Análisis-población sector político	Metaanálisis
Dimensión de información	En relación a esta dimensión, se caracteriza por “los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social, abarcaría lo que “dicen” o “conocen” las personas...” (Butti, 2018). En este sentido, según lo expresado por los	En relación a la dimensión de información, con respecto a la temática de salud mental, los participantes mencionan que la definición de salud mental responde al bienestar en las áreas que rodean al individuo, además se logra evidenciar poco conocimiento por parte	De acuerdo, a lo manifestado por el entrevistado la salud mental comprende estar bien consigo mismo, además, menciona que no prestarle atención a la salud mental hace que se pase por momentos difíciles también, refiere desconocer cualquier	Respecto a la dimensión de información que presentan las poblaciones abordadas, es posible referir que la salud mental hace parte de la salud integral e implica el bienestar del individuo, aunado a esto se logra identificar un desconocimiento general con

participantes en relación a los tres temas, que abarca este apartado la salud mental: implica para ellos, el bienestar, un equilibrio emocional y saber manejar los problemas, Además, mencionan que la salud mental hace parte de la salud integral y refieren en su totalidad desconocer la existencia de una política pública departamental y no tienen un concepto claro sobre lo que compone la salud mental como derecho fundamental. Con relación a ello, la OMS en el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 define la salud mental como:

Un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Así mismo, es viable referir la ley 1616 el 21 de enero del 2013 en la que se manifiesta, que la Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del

de los profesionales en relación a las políticas públicas en salud mental, tanto a nivel nacional como departamental y poco o total desconocimiento sobre la implicación de la salud mental como un derecho fundamental. por otro lado, los participantes manifiestan la necesidad de inversión en relación a la atención y tratamiento de los trastornos mentales. En concordancia con lo anterior (Holguín y Rueda, 2018). Mencionan que las “principales falencias del sistema general de seguridad social en salud mental de Colombia, se subdividen en tres grupos: falencias estructurales, donde se hallan los problemas de información, irregularidades en el flujo y administración de los recursos y talento humano poco formado e insuficiente. Las falencias conceptuales, que referencian un sistema centrado en la enfermedad y la muerte, no en la promoción de la salud, ni en la vida. Y finalmente las falencias culturales, que se centran en el olvido y estigma de la salud mental.”.

Ahora bien, los entrevistados definen los trastornos

información sobre políticas públicas en salud mental, el presupuesto dirigido a esta área, y no conoce como tal la implicación que tiene la salud mental como un derecho fundamental, pero considera que desarrollar proyectos de salud mental ayudan a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. En concordancia con ello, “la salud mental ha sido un tema de interés social, una evidencia de esto es la emergencia de políticas públicas, en tanto estas son un instrumento para la garantía de los derechos, que pueden influir de forma positiva e a calidad de vida y el bienestar de los individuos y las comunidades” esto según (Rodríguez, 2018).

Ahora bien, en relación al tema de trastornos mentales, el entrevistado menciona que estos se deben a causa de las problemáticas que se viven día a día, así mismo refiere que estos indisponen las personas e impiden que puedan tomar decisiones por sí mismas. En este sentido, según (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018). “La salud mental de una comunidad, tiene que ver con la vida

respeto a las implicaciones que tiene la salud mental como un derecho fundamental, por otro lado, es posible identificar una marcada necesidad de desarrollar e invertir en proyectos de salud mental.

Ahora bien, para la población el trastorno mental se relaciona con problemáticas que se viven día a día, que implican un desequilibrio, una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad que indisponen a las personas. Por otra parte, se menciona que dar información a la población sobre trastornos ayuda a el reconocimiento y la prevención de los trastornos aunado a ello se llega a la conclusión de la falta de inversión por parte del estado en relación a la atención y tratamiento de los trastornos mentales, así mismo, se establece la importancia de relacionar el sistema educativo con la salud mental en pro del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes desde el aula escolar.

En relación lo mencionado según (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018) “la mente es

bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas. Dentro del segundo tema referente a la conceptualización de los trastornos mentales, los participantes mencionan que estos implican un desequilibrio, que hay diversidad de trastornos y que las discapacidades conllevan fallas, o ausencias de la capacidad o habilidad para realizar alguna actividad, además se tiene una concepción común de creer que todas las personas pueden presentar trastornos y que más de un cincuenta por ciento de la población colombiana los presenta. En concordancia con esto, según la ley 1616 de 2013 un trastorno mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo, por otra parte, la discapacidad mental se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el

mentales como una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad, además manifiestan que el estado no cubre en su totalidad el área de la salud mental ya que incluso los hospitales mentales no son suficientes para el manejo oportuno de estos problemas, por otro lado, se muestran de acuerdo en que dar información a la población sirve para ayudar, en el reconocimiento y la prevención de los trastornos mentales. Respecto a lo anterior, (Badallo, 2012). Citado por (Iglesias y Rodríguez, 2016). Definen el trastorno mental como “una alteración emocional, cognitiva y comportamental que sitúa a la persona en los márgenes de la normalidad, dificultando en mayor medida su adaptación al medio”. Por otra parte, (Holguín y Rueda, 2018). Refieren que “la concepción de trastorno mental en el sistema de salud es como si fuera una enfermedad únicamente para tratarla en segundo o tercer nivel de atención, y como no hay suficiente recurso humano para atenderla en el nivel primario, entonces los

diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general de la comunidad, depende de cómo se siente el individuo frente a sí mismo, como se siente frente a otras personas y en qué forma responde a las demandas de la vida”.

Para concluir, en relación al tema de política en salud mental, el entrevistado menciona no conocer o realizar durante su tiempo de participación en la política, alguna acción o programa en salud mental, así mismo refiere nunca haber tenido en cuenta durante sus catorce años de trayectoria a la salud mental dentro de sus prioridades políticas y tampoco conoce la actualización en salud mental durante el periodo de mandado actual. Respecto a ello, (Morales, 2016). Manifiesta que “un gran número de personas con trastornos mentales no reciben un cuidado apropiado, a pesar de los avances en tratamientos psicológicos, sociales y farmacológicos, por otro lado, aunque la ley 100 de 1993 señala principios de equidad,

la que da sentido y dirección a la vida colectiva, es decir que no hay salud colectiva, si no hay salud mental, en este sentido, el crecimiento, desarrollo, productividad y estabilidad de un pueblo depende de la salud mental de sus ciudadanos y sus líderes”.

alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. Finalmente, Dinius Puras el comisionado en derechos humanos de las naciones unidas, menciona “porque se presta tan poca atención a la salud mental si una de cada cuatro personas, se verá afectada por algún padecimiento de este tipo a lo largo de su vida...” (ACNUDH, 2018).

En relación al último tema que responde a la educación en salud mental: los participantes mencionan no haber recibido ninguna información en salud mental por parte de ninguna entidad gubernamental y también, refieren que el sistema educativo no se encuentra relacionado con la salud mental, aunque debería estar relacionada. Respecto a esto la UNESCO manifiesta que la educación debe aportar los conocimientos necesarios, que permitan la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud “Una educación de calidad es el cimiento de la salud y el bienestar. Para llevar una vida productiva y saludable cada

problemas se cronifican. Además, tenemos un problema de conceptos, pues tenemos un sistema centrado en la enfermedad y en la muerte y no en la promoción y prevención”

obligatoriedad, protección integral y calidad, la realidad ha mostrado una limitación en la prestación de los servicios y pocos recursos destinados directamente a los programas de salud mental. En este sentido, muchos gobiernos dan una baja prioridad a la salud mental y, por consiguiente, invierten poco en esta área.”

individuo debe poseer los conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades y patologías. (UNESCO, 2019).

Dimensión de actitud

En relación a esta dimensión cabe aclarar que “se refiere a posición que se toma frente al objeto de representación y el juicio de valor que el sujeto realiza de este, respecto ello la actitud, nos mostraría una orientación global (positiva o negativa) con respecto al objeto de la representación social.” (Butti, 2018). Ahora bien, en relación al primer tema se pudieron evidenciar actitudes de cautela ya que la mayoría de los participantes refirieron que las personas con enfermedad mental deben tratarse con mucha precaución, primero debe detectarse el problema mental que tenga, para poder relacionarse con ellas y actitudes más extremas como no relacionarse con estas personas por no sentirse preparado, o manifestar que son algo que no le sirve a la sociedad. Por otro lado, el hecho de asistir al psicólogo genera intranquilidad, tabú, sentimientos de rareza y

De acuerdo con los entrevistados las personas con enfermedad mental son aisladas, rechazadas y tratadas como locos, además, consideran que las principales causas generadoras de una enfermedad mental son la herencia genética, el estrés y la drogadicción. En este sentido, según la oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas (Puras, 2018). “la estigmatización en salud mental constituye también un factor decisivo en la calidad de los cuidados y el acceso a toda la gama de servicios que se necesitan” aunado a esto, la confederación de salud mental de España 2016 manifiesta que “El estigma se manifiesta en una serie de estereotipos (mitos o creencias no contrastados) negativos, que a su vez producen una serie de prejuicios (actitud emocional de distanciamiento

Respecto a la actitud mostrada por el entrevistado, este menciona que existe estigma dentro de la comunidad asociado a la pena o vergüenza de estar enfermo mentalmente y refiere también la existencia de miedo a que lo aislen de la sociedad y lo señalen como si estuviera loco. En relación a ello, (Gonzales, Peñaloza, Matallana, Restrepo y Vega, 2016). Mencionan que “el adecuado acceso a los servicios de salud mental requiere además de las instalaciones propias, la disponibilidad de espacios y servicios que disminuyan las barreras, las cuales pueden ir desde el miedo a solicitar el servicio por el estigma de enfermedad mental, hasta la adherencia a los medicamentos y las actividades de seguimiento oportuno, necesario para el tratamiento oportuno de las afecciones”. Por otra parte, el participante menciona que no se le da

En relación a la actitud desarrollada por las poblaciones entrevistadas, destaca el estigma hacia las personas con enfermedad mental, en relación a ello refieren que las personas que presentan este tipo de enfermedad o trastornos son aisladas, rechazadas y tratados como locos, además, la comunidad los asocia con pena y vergüenza. Por otro lado, se determina que asistir al psicólogo genera intranquilidad, tabú y sentimientos de rareza, además se hace evidente el desconocimiento del rol del profesional de salud mental. En relación a esto, también es posible mencionar que existe una creencia general de falta de inversión en programas, capacitaciones e instituciones dedicadas a la prestación de servicios en salud mental, así mismo se menciona que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado, y que ello sirve para

asociaciones con la locura. En relación a esto, (Palacio, 2018). Menciona que es importante resaltar cuando se habla de salud mental, hacer énfasis en el problema de estigmatización con respecto a ella, cultural y socialmente, en nuestra región sigue estando la salud mental, tanto en la condición de sujeto que requiere acompañamiento, como el talento humano que trabaja en el área, como una condición discriminada, peyorativa o relegada a un segundo plano.

Por otra parte, los participantes tienen una creencia general de falta de inversión en programas, capacitaciones e instituciones dedicadas a la prestación de servicios en salud mental. En concordancia con ello, (Rueda y Holguín, 2018). manifiestan que: el estigma a la salud mental es evidente en la normatividad, en los servicios de salud y en la sociedad en general, y afecta tanto a las personas que solicitan los servicios como a sus familias y talento humano en salud. Son muchas las barreras de acceso a servicios de calidad debido a problemas estructurales y

social) sobre un determinado colectivo que comparte una característica personal, y que normalmente devienen en actitudes discriminatorias (conductas de rechazo).

Además de lo antes mencionado los entrevistados expresan, que las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo se orientan hacia el tabú y desconocimiento del rol del profesional, porque se cree que asistir a consulta con este profesional es sinónimo de estar loco, en este sentido, según los entrevistados la ignorancia y desconocimiento llevan a tener conceptos errados sobre salud mental por otro lado, los profesionales manifiestan que a las personas les da pena asistir al servicio de psicología, debido a los señalamientos por parte de otras personas. En relación a ello, según (Ortega, Márquez, Acosta y Ramos, 2019). “el acudir con un profesional de la salud es un acto inteligente y de gran valor, pues se busca cambiar creencias y limitaciones de hábitos personales y familiares que hemos fortalecido con el paso del tiempo.”

importancia a la salud mental a nivel político, debido a que las personas no le han dado la importancia que hoy en día tiene en nuestra comunidad estar mentalmente saludable. En concordancia con ello, (Restrepo, 2018). Manifiesta que “la salud mental continúa siendo la cenicienta de las políticas públicas, ya que es evidente la falta de coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir los objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aun sea muy deficiente”

Además, el entrevistado menciona que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado y de todo el mundo, manifiesta también, que es una iniciativa excelente dar información a los jóvenes y niños para que no sean ajenos o ignorantes, respecto a la salud mental. En este sentido, según (Sandoval y Parada, 2019). “Las escuelas son lugares ideales para la promoción y educación de la salud mental,

lograr disminuir la ignorancia y desconocimiento que lleva a tener conceptos errados sobre salud mental.

Con relación a lo antes mencionado, por la población según (Kutcher et al., 2016) citado por (Cubeiro, 2018) “la ausencia de conocimiento sobre las dolencias mentales es considerada como un factor conducente al prejuicio y actitudes negativas que posteriormente influyen en los comportamientos que generan discriminación”

socioculturales que orientan las decisiones administrativas en los servicios de salud, no con base en los derechos humanos, si no inclusive en contra de ellos y a favor de los beneficios económicos. De este modo la salud de la población se subordina a lo administrativo.

Además, los entrevistados tienen la concepción de asistir al psicólogo cuando algo no está bien dentro de uno, cuando hay comportamientos que no son idóneos, cuando las cosas no funcionan bien y por problemas que pueden tener consecuencias graves en un futuro. En relación a ello (Patarroyo, 2019). Manifiesta que “La Salud Mental es un mito en el que se encuentran inmersos muchos factores y tabúes en Colombia, como que solo van al psicólogo los que están locos, pero es importante generar conciencia en la población que al psicólogo puede asistir cualquier persona que busque mejorar su calidad de vida individual y social, cualquier persona que quiera hacer uso de su ser político, participativo y quiera empoderarse, siendo parte

donde los jóvenes son fácilmente accesibles, los maestros y los estudiantes están familiarizados con el aprendizaje en el aula y el conocimiento de la salud mental se puede normalizar como parte de la educación.”

<p>Dimensión de campo de representación o imagen</p>	<p>activa de su bienestar y el de su comunidad”</p> <p>En relación a lo mencionado por los entrevistados es posible aludir que el campo de representación, aunque se encuentra claro en ciertos aspectos, es fundamental complementar la dimensión de información en otros, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a la salud mental, en este sentido aunque para algunas concepciones expuestas en las entrevistas no se logre evidenciar la existencia del campo de representación, esto no implica que no exista una representación como tal. Sino que más bien, deja entrever la necesidad de abordar concepciones en aspectos específicos de las representaciones sobre la salud mental. En relación a ello según (Morales, 2016). “se ha reconocido que la psicoeducación individual, familiar, comunitaria y social juega un papel importante en la promoción de la salud mental y la reducción de los</p>	<p>En relación a lo mencionado por los entrevistados es posible aludir que el campo de representación, se encuentra más claro en ciertos profesionales de la salud, claramente porque algunos de ellos se dedican exclusivamente a la salud mental, eso no implica que dejen de existir desactualizaciones en relación a las políticas y leyes expuestas por el estado. En este sentido, es fundamental complementar la dimensión de información en los diferentes profesionales de la salud, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a la salud mental, en este sentido aunque para algunas concepciones expuestas en las entrevistas no se logre evidenciar la existencia del campo de representación, por parte del profesional de enfermería y psicología, esto no implica que no exista una representación como tal. En relación a ello, según</p>	<p>En relación a esta dimensión, es posible mencionar que el entrevistado muestra conocimientos poco claros sobre salud mental, aunque toma una actitud positiva con respecto a esta, ya que le da gran importancia a nivel social por otro lado, es posible evidenciar que las respuestas que presenta el entrevistado a algunas de las preguntas que se realizaron, se desvían del tema de conversación ya que muestra afirmaciones que, aunque competen al tema general de trabajo no dan una respuesta como tal a la pregunta realizada. En este sentido, es posible mencionar que, aunque el participante presenta ciertas concepciones alejadas del conocimiento científico, en relación a la salud mental, este tiene un campo de representación claramente estructurado, ya que se expresa con organización y de forma clara con respecto a las opiniones políticas sobre la temática de salud mental.</p>	<p>Para concluir respecto al campo de representación se puede determinar que, dentro de la población estudiada, aunque se encuentra claros ciertos aspectos, hay otros que no lo están, en este sentido es viable mencionar que la mayoría de los entrevistados poseen una representación social constituida con una actitud clara y establecida en relación a la importancia de la salud mental, la cual asocian directamente con el bienestar individual y social que puede verse afectado por una variedad de trastornos mentales los cuales, son vistos como un desequilibrio o una alteración que se encuentra en los límites de la normalidad, en relación a ello se generan actitudes por parte de las personas de rechazo, señalamiento y tabú frente a estos trastornos y como tal a los profesionales que los tratan. En este sentido, es posible mencionar que en las representaciones constituidas por la población destaca la necesidad de fortalecer los conocimientos que se tienen</p>
---	--	---	--	--

riesgos” aunado a esto (Trenqualye y Moreira, 2018). Plantea que “los problemas de salud mental tienen profundas consecuencias económicas, las cuales se agravan debido a la baja inversión y cobertura sanitaria”.

(Sandoval y Parada, 2019). La opinión social compartida sobre la enfermedad mental, es parte de lo que interfiere cuando se quiere llevar a cabo un tratamiento. En consecuencia, por mucho que se incremente la evidencia científica sobre las dolencias mentales, si no se refuerzan los conocimientos en la sociedad sobre estas dolencias, difícilmente se podrá detectar, tratar o prevenir de forma adecuada la enfermedad mental. Modificar el conocimiento es algo que, en principio, no es difícil. Como sociedad, se hace todo el tiempo. Sin embargo, cambiar las reacciones emocionales, profundamente arraigadas ante los trastornos mentales puede ser mucho más difícil. El conocimiento debe ser fundamental para la búsqueda de ayuda. Si no se reconocen los síntomas de un problema de salud, la probabilidad para consultar por un tratamiento disminuye.

con respecto a la salud mental, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a esta. De acuerdo con ello, según el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 “los gobiernos son los responsables de garantizar que se atiendan todas las necesidades y se fomente la salud mental de la totalidad de la población”

Discusión

Teniendo en cuenta, el propósito de la investigación y el objetivo general el cual es; analizar las representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección de información cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental, se utilizó la entrevista como técnica de recolección; se realizó la unidad de análisis por medio de una matriz de subcategorías y categorías, y finalmente, se realizó la matriz de análisis de información con los registros sistematizados de las tres poblaciones abordadas: sector de la comunidad en general, sector profesional de salud y sector político.

Según los resultados que se encontraron en el análisis de las entrevistas realizadas a la población, en relación a la dimensión de información se pudo analizar que la salud mental hace parte de la salud integral e implica el bienestar del individuo, aunado a esto se logra identificar un desconocimiento general con respecto a las implicaciones que tiene la salud mental como un derecho fundamental, por otro lado, es posible identificar una marcada necesidad de desarrollar e invertir en proyectos de salud mental. En concordancia con ello según la (OMS, 2016). “la salud mental es una materia de interés para todos y no solo para aquellos afectados por un trastorno mental”.

En este sentido, según lo manifestado por un entrevistado perteneciente a la población en general, *“La salud mental hace parte de la salud integral e implica el bienestar mental que tiene una persona” “creo que hace falta mucha inversión para desarrollar programas o*

actividades para mejorar la salud mental de las personas” respecto a ello la OMS en el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 define la salud mental como “Un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” para complementar lo mencionado, así mismo, (Ortega, Marquez, Acosta y Ramos, 2018) manifiesta que “la salud mental no hace referencia única y exclusivamente a la carencia de trastornos mentales, es más bien, una parte importante e integral de la salud de todo ser humano”. Por otro lado, el participante también manifiesta que “*la salud mental para mi es saber manejar eee los problemas que se le presentan uno sí, y poder darles pues una solución*” “*No, yo no he escuchado capacitaciones o que hagan, ósea así que uno vea e que se popular de que hagan no y eso pasa porque no se le da importancia a la salud mental*” son las afirmaciones por parte de otro participante.

Ahora bien, para la población el trastorno mental se relaciona con problemáticas que se viven día a día, que implican un desequilibrio, una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad que indisponen a las personas. Por otra parte, se menciona que dar información a la población sobre trastornos ayuda a el reconocimiento y la prevención de los mismos, así mismo, se establece la importancia de relacionar el sistema educativo con la salud mental en pro del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes desde el aula escolar. En concordancia con lo antes mencionado según la (OMS, 2018). “desafortunadamente en la mayor parte del mundo, no se le proporciona a la salud mental y a los trastornos mentales, la misma importancia que a la física; en rigor ha sido más bien objeto de ignorancia o desatención”

Respecto a ello uno de los participantes refiere que: *“un trastorno mental es una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad que impide al ser humano comportarse con normalidad en las diferentes áreas de su desarrollo, familiar, laboral, personal”* en relación a ello, en la ley 1616 de 2013 se contempla que “un trastorno mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo” así mismo (Badallo, 2012). Citado por (Iglesias y Rodríguez, 2016). Definen el trastorno mental como “una alteración emocional, cognitiva y comportamental que sitúa a la persona en los márgenes de la normalidad, dificultando en mayor medida su adaptación al medio” por otra parte el entrevistado menciona que *es “una excelente iniciativa empezar desde ya a dar información sobre salud mental a los jóvenes, a los niños para que no sean ajenos, y no de pronto no sean ignorantes como muchas personas acerca del tema”* en concordancia con ello según (Casañas, Expósito, Teixidó y Lalucat-Jo, 2020) mencionan que “los centros educativos son un buen entorno donde implementar programas integrales, integrados y basados en la evidencia para detección temprana y la mejora de la salud mental de los niños y los jóvenes”

Ahora bien, en relación a la actitud desarrollada por las poblaciones entrevistadas, destaca principalmente el estigma social vinculado a las personas con enfermedad mental, en relación a ello los participantes refieren que las personas que presentan este tipo de enfermedad o trastornos son aisladas, rechazadas y tratados como locos, además, la comunidad los asocia a un sentimiento de pena y vergüenza. Con relación a lo antes mencionado, según (Kutcher et al., 2016) citado por (Cubeiro, 2018) “la ausencia de conocimiento sobre las dolencias

mentales es considerada como un factor conducente al prejuicio y actitudes negativas que posteriormente influyen en los comportamientos que generan discriminación”

En este sentido uno de los participantes manifiesta que *“las personas con trastornos mentales son aisladas, son rechazadas eee y son tratados como como locos, es la palabra que comúnmente se usa”* respecto a lo anterior otro participante menciona que las personas que presentan trastornos mentales son: *“ellos son como discriminados, son discriminados”* según (Pesenti y Araico, 2015) *“los trastornos mentales generan una serie de actitudes emocionales o prejuicios como, fundamentalmente, miedo, rechazo, desconfianza y en menor medida, compasión hacia las personas con trastornos psíquicos. Esto desencadena una distancia social hacia el grupo estigmatizado, mediante el rechazo, el aislamiento e incluso la defensa de tratamientos coercitivos y relacionados con la reclusión”*.

Por otro lado, se determina que asistir al psicólogo genera intranquilidad, tabú y sentimientos de rareza, además se hace evidente el desconocimiento del rol del profesional de la salud mental. En relación a esto, también es posible mencionar que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado, y que ello sirve para lograr disminuir la ignorancia y desconocimiento que lleva a tener conceptos errados sobre salud mental. En relación a lo anterior, un participante menciona que: *“Muchas veces la ignorancia y desconocimiento lleva a las personas a tener conceptos errados sobre la salud mental o los trastornos mentales”* así mismo menciona que: *“podría decir que el desconocimiento del rol del psicólogo y la salud mental, influencia cultural, en ocasiones las personas son incrédulas a la efectividad de los procesos psicológico”* En concordancia con ello (Holguín y Rueda, 2018). Mencionan que *“el desconocimiento de los roles del talento humano en salud mental, ocasiona estigma y subvaloración con respecto a los quehaceres de los mismos”*.

Por otra parte, además los participantes mencionan que *“si hay más inversión en salud mental es posible mejorar la calidad de vida de las personas”* por otro lado refieren *“posiblemente por ignorancia de las demás personas no le hemos dado la importancia que hoy en día tiene en nuestra comunidad, estar mentalmente saludable”* y también, menciona que *“me parece muy bueno, que los niños vayan identificando aspectos de salud mental, desde una temprana edad, porque llegan a ser adultos un poco más sanos mentalmente y psicológicamente”*. En concordancia con lo mencionad anteriormente, según la Comisión Europea de Luxemburgo (OIL, 2016) *“Las bases de una buena salud mental se establecen en los primeros años; invertir en niños y familias beneficia a la sociedad en su conjunto. La buena salud mental en la infancia es un requisito previo para un desarrollo psicológico óptimo, relaciones sociales productivas, aprendizaje efectivo y participación económica en la edad adulta.”*

Para concluir respecto al campo de representación se puede determinar que, dentro de la población estudiada, aunque se encuentra claros ciertos aspectos, hay otros que no lo están, en concordancia con esto se presentan las siguientes afirmaciones realizadas por un participante: *“Para mi pues la depresión a veces yo creo que las personas son falta de espiritualidad, si cuando una persona se deprime es falta de espiritualidad e la ansiedad es como el querer hacer las cosas rápido, como yo voy primero y no me importan los demás, entonces yo creería que es eso. Pero pues eso son temas que uno debe de manejar es de la mente, ósea uno no dejarse uno dominar de la mente, sino uno dominar la mente”* de esta forma se logra evidenciar que la dimensión de información no está bien fortalecida, lo que hace que el campo de representación con respecto a los trastornos mentales de ansiedad y depresión, no se halle bien estructurado, debido a que el entrevistado no centra sus

pensamientos en la definición concreta de los trastornos, sino que menciona aspectos que no son el foco de la pregunta. Respecto a lo mencionado anteriormente según (Gonzales, 2016) “la teoría establece que el ser humano construye representaciones sociales para comprender su mundo y actuar en él. Tales representaciones se constituyen a partir de otras que han ido adquiriendo a lo largo de su vida, a través de la educación formal y familiar, de valores, creencias, mitos y leyendas”.

En este sentido, es viable mencionar que la mayoría de los entrevistados poseen una representación social constituida con una actitud clara y establecida en relación a la importancia de la salud mental, la cual asocian directamente con el bienestar individual y social que puede verse afectado por una variedad de trastornos mentales los cuales, son vistos como un desequilibrio o una alteración que se encuentra en los límites de la normalidad, en relación a ello se generan actitudes por parte de las personas de rechazo, señalamiento y tabú frente a estos trastornos y como tal a los profesionales que los tratan. En relación a ello, es posible mencionar que en las representaciones constituidas por la población destaca la necesidad de fortalecer los conocimientos que se tienen con respecto a la salud mental, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a esta. De acuerdo con ello, según el plan de acción sobre salud mental 2013-2020 “los gobiernos son los responsables de garantizar que se atiendan todas las necesidades y se fomente la salud mental de la totalidad de la población” así mismo, (Palacio, 2018) refiere “Es necesario que las políticas de salud mental de un país deriven de acciones articuladas que den cuenta de dos prioridades: la prevención primaria, con estrategias de promoción y prevención poblacionales que lleven a impactar y logren mantener el bienestar y la buena calidad de vida de un buen porcentaje de

comunidades y el segundo un desarrollo coherente del componente de atención primaria en salud que brinde acceso, oportunidad y calidad en la atención de los eventos mentales.”

Conclusiones

Para concluir con el presente proyecto de investigación, en el siguiente apartado se abordan y evidencian las conclusiones obtenidas a lo largo del trabajo investigativo, que dan cumplimiento a los objetivos planteados, tomando como base las opiniones, creencias y actitudes de la población en general, profesionales y políticos en relación a las representaciones sociales sobre la salud mental.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, se pudo corroborar que las representaciones sociales son las que guían el comportamiento, el valor e importancia, que se le proporciona a la salud mental a nivel individual y social, así mismo estas representaciones llevan a constituir el estigma cultural en los individuos que presentan una información escasa sobre los conceptos y aspectos científicos o académicos que se relacionan con la salud mental. En concordancia con ello (Sandoval, Vyhmeister y Parada, 2018). Mencionan que “a lo largo de la historia, el valor dado a la salud mental en cada sociedad es fundamentalmente influenciado por ideologías y corrientes de pensamiento que han dominado al mundo a través del tiempo respecto a la concepción de la salud” de acuerdo a ello, (Holguín y Rueda, 2018). Afirman que “hay un legado cultural, prehistórico de prejuicio en salud mental, del que nadie se ha escapado, ningún país y ninguna cultura” por otro lado, (Mora-Rios, Medina-Mora, Sugiyama, y Natera, 2008) citados por (Betancur, Restrepo, Henao, Zuluaga y Rodríguez, 2016). Refieren que “los problemas que conciernen al campo

de la Salud Mental son objeto de las interacciones cotidianas y dan lugar a un conjunto de saberes del sentido común que constituyen un objeto de análisis de la teoría de las Representaciones Sociales (RS).”

En relación a ello, la salud mental hace parte de la salud integral y comprende el equilibrio o bienestar emocional en las áreas que rodean al individuo, aunado a ello, se presenta un desconocimiento general sobre las políticas publicas que establecen los lineamientos y estrategias que garantizan el ejercicio pleno del derecho a la salud mental, en relación a ello, la población estudiada tampoco muestra un conocimiento específico sobre este derecho fundamental.

Por otro lado, los trastornos mentales se relacionan con problemáticas que se viven día a día e implican un desequilibrio, una alteración cognitiva o comportamental fuera de los límites de la normalidad lo cual indisponde a las personas. Además, se menciona que el estado no cubre las necesidades en relación a los trastornos mentales y que hay un gran inconveniente en relación a la adquisición de los servicios de atención y rehabilitación.

Por ultimo en relación a la educación en salud mental se puede concluir, que abordar esta temática será necesario para el desarrollo positivo de los niños y adolescentes debido a que relacionarse con la salud mental desde la escuela puede llegar a generar adultos un poco más sanos mentalmente y psicológicamente.

Como conclusión general de la dimensión de información, se logra establecer la necesidad de fortalecer los conocimientos que permitan a la población desarrollar concepciones claras que se encuentren relacionadas directamente con los conceptos científicos y académicos de la salud mental y de esta forma no logren sobresalir las opiniones, creencias y pensamientos

que constituyen el sentido común que puede estar orientado hacia el estigma, los prejuicios y las actitudes negativas.

Así mismo, con respecto a la dimensión de actitud se puede concluir que destaca el estigma hacia las personas con trastornos o enfermedades mentales, en este sentido, son recurrentes las actitudes de cautela, aislamiento y rechazo, además de los señalamientos, la pena y la vergüenza que genera el trastorno mental en la sociedad, además, de forma general se evidencia recurrentemente el tabú relacionado con el hecho de asistir al psicólogo.

En relación a los trastornos mentales destacan las actitudes de rechazo, precaución y aislamiento que dejan entrever el estigma negativo que se asocia frente al tema de enfermedad o trastorno mental. Así mismo, aunque algunos aspectos de la salud mental son poco conocidos e ignorados dentro del grupo poblacional se puede analizar que está toma un rol importante y central dentro del desarrollo de la vida, en este sentido, se identifican también, actitudes de aceptación de ignorancia o desconocimiento en esta área y recalca en gran medida la falta de inversión gubernamental en la salud mental.

Por otra parte se concluye que la salud mental en la educación especialmente la educación escolar de los niños y adolescentes conlleva un punto de partida fundamental para el desarrollo mental sano en esta población y para la producción económica y salud integral en la edad adulta de los mismos.

Ahora bien, a nivel político a la salud mental, aunque se le reconoce como un aspecto importante para las personas no se tienen en cuenta dentro de los planes de acción que se ejecutan o proponen, por un lado porque aunque es un tema considerado comúnmente como algo crucial, importante y que debe tenerse en cuenta, es también, centro de prejuicio,

estigma, y en muchos casos de vergüenza y tabú lo cual le resta relevancia social en relación a las exigencias por parte de los ciudadanos de este derecho que incluso es desconocido como tal. Así mismo los resultados que genera invertir en la salud mental, no son los buscados por los políticos debido a que estos no dejan evidencia física a corto plazo de la efectividad de abordar la temática social y culturalmente.

Cómo conclusión general de esta dimensión se establece que el estigma social presente en relación al desconocimiento del rol y función del psicólogo, genera intranquilidad, y miedo al señalamiento lo cual impide en muchas ocasiones la búsqueda de atención y rehabilitación de las problemáticas que se puedan presentar en esta área.

Por último, respecto a la dimensión del campo de representación o imagen es posible concluir que, aunque se encuentran claros ciertos aspectos que permiten manifestar una representación individual con influencia cultural y social, sobre la temática de la salud mental, hay otros que no lo están lo cual deja entrever la importancia fundamental que implica complementar la dimensión de información en relación a estos aspectos, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a la salud mental, en este sentido aunque para algunas concepciones expuestas en las entrevistas no se logre evidenciar la existencia del campo de representación, esto no implica que no exista una representación como tal.

en este sentido es viable mencionar que la mayoría de las personas poseen una representación social constituida con una actitud clara y establecida en relación a la importancia de la salud mental, la cual asocian directamente con el bienestar individual y social que puede verse afectado por una variedad de trastornos mentales los cuales, son vistos como un desequilibrio o una alteración que se encuentra en los límites de la normalidad, en

relación a ello se generan actitudes por parte de las personas de rechazo, señalamiento y tabú frente a estos trastornos y como tal a los profesionales que los tratan. En este sentido, es posible mencionar que en las representaciones constituidas por la población destaca la necesidad de fortalecer los conocimientos que se tienen con respecto a la salud mental, para que de esta forma se puedan generar conceptos más acertados con respecto a los conocimientos científicos y académicos que giran en torno a esta.

Para concluir con este apartado cabe mencionar que, el proyecto integral para el desarrollo de calidad de la salud mental en el ambiente familiar, social, educativo y clínico, permitirá a los usuarios que tengan acceso al mismo, identificar aquellos factores de riesgo que puedan estar afectando la salud mental, igualmente también, se podrá reducir en cierta medida el estigma que provoca en algunas personas el desconocimiento, sobre los trastornos mentales y la forma de actuación de los profesionales de la salud mental, en este sentido, lo que se pretende es que en los ambientes principales del desarrollo del individuo se propicie la salud mental y se le otorgue la importancia necesaria que realmente tiene esta para construcción de una sociedad sana y productiva.

Recomendaciones

Debe tenerse en cuenta la naturaleza del presente trabajo, al ser una investigación en la cual recopila variedad de fuentes científicas que explican la formación de las representaciones sociales sobre la salud mental, además de que los resultados dan claridad de aquellos aspectos que se deben tener en cuenta a la hora de intervenir y fortalecer a la salud mental en la comunidad.

Al departamento de psicología, se recomienda seguir orientando y apoyando a los estudiantes en todo el proceso investigativo, motivándolos a realizar investigaciones, que permitan desde la práctica como psicólogos en formación, se aporten cambios sociales que ayuden a orientar a las personas a cuidar de su salud mental.

Es importante que los psicólogos en formación de la Universidad de Pamplona sigan elaborando investigaciones basadas en este tema, ya que, a nivel regional son pocas las investigaciones que se han realizado en relación a las representaciones sociales sobre la salud mental, y como vemos en esta investigación, es de gran relevancia seguir abordando este tema, debido a las implicaciones que tienen esas representaciones en las concepciones, creencias y aptitudes que se toman frente a la salud mental y determinan la importancia de la misma tanto a nivel individual como social.

Se sugiere para próximas investigaciones, que se aborde el tema, con mayor variedad y rigor en relación al equipo interdisciplinario, en el cual se pueda tener la opinión de las diferentes áreas de la salud, que generen mayor rigurosidad al trabajo y así se pueda tener mayormente consolidadas las representaciones que se presentan dentro de los profesionales de la salud y el grado de importancia que le otorga cada uno.

Así mismo, se aconseja realizar una investigación basada en este mismo tema, pero con una población que tenga un menor o mayor nivel de escolaridad y pertenezcan a un grupo social específico para que de esta forma se pueda conocer las representaciones sociales en los diversos grupos y así mismo, se pueda realizar una comparación entre el nivel de escolaridad y las representaciones sociales sobre la salud mental que existen en cada grupo, en relación a ello se podrá evidenciar como estas guían el comportamiento de los grupos sociales ya constituidos.

La investigación se basó en gran medida en las opiniones, creencias, pensamientos y actitudes que presenta la población adulta en general, los profesionales y políticos frente a la salud mental, pero se recomienda que en futuras investigaciones relacionadas con el presente tema de investigación, se pueda tener en cuenta las representaciones de los adolescentes y los docentes frente a la temática y así mismo poder centrarse en determinar las necesidades que se pueden presentar en relación a la salud mental de esta población, además de identificar los factores de riesgo y protectores del ambiente educativo.

Se recomienda al sector político y profesional, orientar intervenciones en pro de la educación, alfabetización y autocuidado en salud mental que permita en cierta forma cambiar las actitudes negativas, el estigma y en algunos casos la neutralidad frente a las representaciones que presenta la comunidad y los trastornos mentales.

Así mismo se recomienda a la comunidad adulta de la población en general orientar sus conductas hacia la cultura del autocuidado y la búsqueda de ayuda teniendo como eje principal la concepción no como sinónimo de enfermedad mental y locura, sino como de salud, cuidado y responsabilidad con respecto a la salud mental.

En relación al proyecto integral para el fortalecimiento de la atención primaria en salud mental, en los ámbitos social, educativo y clínico se recomienda realizar un estudio específico para poder identificar como va ser el integrar un proyecto en estas áreas y que tanto logran cumplir cada una de las propuestas con sus objetivos.

Por otro lado, aumentar la validez de los resultados obtenidos se recomienda aplicar diversas técnicas de recolección de información, para poder obtener una mayor información relacionada con la dimensión de información o conocimiento y tener mas clara la actitud de dichos participantes con respecto a la salud mental.

Referencias bibliográficas

- ACNUDH. (24 de 05 de 2018). *NACIONES UNIDAS DERECHOS HUMANOS oficina del alto comisionado*. Obtenido de NACIONES UNIDAS DERECHOS HUMANOS oficina del alto comisionado: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/MentalHealthIsAhumanright.aspx>
- Alvarez. (2018). Representaciones sociales y locura: una mirada de los habitantes de calle. Trabajo de grado, *Biblioteca Unipamplona*.
- Arenas , V., & Silva , G. (2018). Tendencias en intervención psicológica y psicoterapia en el Norte de Santander-Colombia. *bonga.unisimon*, 1-6. Recuperado de <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/2500>
- Arias, J., Villasís, M., y Novales, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Alergia México*, vol. 63, núm. 2, 201-206. Recuperado de <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
- Barrero, Á. (2016). Perspectiva de la Salud Mental en el contexto colombiano. Comentarios sobre la Ley 1616 de Salud Mental. *Revista Poiésis*, 72-77. Obtenido de [file:///C:/Users/W510/Downloads/2093-8162-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/W510/Downloads/2093-8162-1-PB%20(1).pdf)
- Bejarano, M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal.*, 1-9. Recuperado de <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3645>
- Betancur , C., y Ochoa, D. (2016). Representaciones sociales sobre salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín un enfoque procesual. *Dialnet* , 5-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5969551>
- Billig, M., Deconchy, J.-P., Farr, R., Gilly, M., Graumann , C., Hewstone , M., . . . Rouquette, M.-L. (1986). La representación social: fenomenos, concepto y teoria. En S. Moscovici., *PSICOLOGIA SOCIAL, II Pensamiento y vida social, Psicología social y problemas sociales*. (pág. 387). España : PAIDÓS. Recuperado de

<https://www.researchgate.net/publication/327013694> La representacion social fenomenos concepto y teoria

Butti, F. (2018). Las condiciones del éxito y del fracaso escolar. un estudio de representaciones sociales y prácticas pedagógicas. *Nordeste 2da.*, 97-107. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/230852237.pdf>

Campos, P., y Lima, R. (2018). Capital simbólico, representaciones social, grupos y campo de reconocimiento. *Scielo* , 100-127. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742018000100100&script=sci_abstract&tlng=es

Carvajal, P. (2016). Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *scielo*, 177-183. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300337?via%3Dihub>

Castillo, D. (2015). LA SALUD PÚBLICA EN COLOMBIA. *Ciencia y Salud virtual Vol. 3 No. 1*, 1-5. Obtenido de [file:///C:/Users/W510/Downloads/0EditorialLasaludpblicaenColombia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/W510/Downloads/0EditorialLasaludpblicaenColombia%20(1).pdf)

Castorina, J. A. (2016). La significación de la teoría de las representaciones sociales para la psicología. *Dialnet*, 1-10. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5523376>

Casañas, R., Expósito, L., Teixidó, M., y Lalucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *sciencedirect*, 1-9. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301497>

COLPSIC. (2009). COLEGIO COLOMBIANO DE PSICOLOGOS. deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia. Recuperado de https://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

Constitución Política de la República de Colombia. (1991). segunda edición corregida de la Constitución Política de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de

- 20 de julio de 1991. *Secretariassenado*. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Corts, C. d. (2008). Programa de alfabetización en salud mental EspaiJove.net. Les Corts. barcelona, 1-110. Obtenido de <file:///C:/Users/W510/Downloads/1-s2.0-S0213911120301497-main.pdf>
- Cubeiro, M. (2016). Alfabetización en salud mental, estigma e imagiarios sociales. *Dialnet*, 59. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6268488>
- Cubeiro, M. (2018). Contradicciones en Salud Mental: Estigma, Alfabetización en Salud Mental y Revelación (o no) del Diagnóstico de un Desorden Mental. *Mental health literacy: aplicaciones en España*, 92-111. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/324923176_Contradicciones_en_Salud_Mental_Estigma_Alfabetizacion_en_Salud_Mental_y_Revelacion_o_no_del_Diagnostico_de_un_Desorden_Mental
- Elorza, M., Moscoso, S., y Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300011
- García, R., y Martínez, B. (2018). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. *Scielo*, 147-167. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352018000100147
- Europea, C. (2015). Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy. *Original Research*, 1-7. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371506001209>
- España, C. S. (2016). Informe sobre el estado de los DERECHOS HUMANOS de las PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES en ESPAÑA. Creative Commons, 1-86. Obtenido de <https://consaludmental.org/publicaciones/Informe-Derechos-Humanos-Salud-Mental-2016.pdf>

- Gavidia, V., Talavera, M., Garzón, A., Sendra, C., y Mayoral, O. (2019). Alfabetización en salud a través de las competencias. *ensciencias*, 107-126. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/223010721.pdf>
- Gómez, R., Reina, L., Mendéz, I., Garcia, J., y Briñol, L. (2019). El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental. *ELSEVIER*, 310-313. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-psicologo-clinico-los-centros-S0212656718304116>
- González, M. (2016). Teorías en diálogo: representaciones sociales y memoria colectiva. *Scielo*, 131-151. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-91762016000100131
- González, L., Penaloza, E., Matallana, A., Gil, F., Restrepo, C., & Vega, P. (2016). Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría ACP. elsevier*, 1-8. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80650839012.pdf>
- Guillen, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Scielo*, 201 - 229. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010
- Holguín, D., y Rueda, C. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primicia de lo administrativo y el estigma. *scielo*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-70272018000200043&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Iglesias, J., & Rodríguez, H. (2016). Estigma y salud mental. Una reflexión desde el trabajo social. *trabajosocialhoy*, 8. Obtenido de <https://www.trabajosocialhoy.com/articulo/142/estigma-y-salud-mental-una-reflexion-desde-el-trabajo-social/>
- Irarrázaval, M., Prieto, F., y Armijo, J. (2017). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Scielo*, 37-50. Recuperado de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000100005

ISEPCLINIC. (25 de 11 de 2010). *Los factores protectores de la salud mental, la clave para tener la psique sana*. Obtenido de Los factores protectores de la salud mental, la clave para tener la psique sana.: <https://isepclinic.es/blog/articulo-isep-clinic-psique-sana/>

Kutcher, S. (2010). SALUD MENTAL Y EDUCACIÓN GUÍA COMPRENDIENDO LA SALUD MENTAL Y LAS ENFERMEDADES MENTALES. teen mental health.org, 1-150. Obtenido de <http://teenmentalhealth.org/schoolmhl/wp-content/uploads/2019/01/spanish-full-online-version-with-cover.pdf>

Llopis, E., & Anderson, P. (2005). Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention A policy for Europe. *Impha*, 1-50. Obtenido de https://ec.europa.eu/health/archive/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_a01_16_en.pdf

Mascayano, F., Lips, W., Poblete, C., & Soza, C. (2019). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Scielo. Salud Ment* vol.38 no.1 México. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252019000100008

Martínez, J. (2019). Diplomado de Profundización en fundamentos de Salud Publica. *repository.unad*, 1-16. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/31347/hcedenoa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Mendoza, L., y Daza, Y. (2018). Factores de Riesgo y Protectores Comunitarios Frente a la Aparición de Conductas Delictivas en adolescentes y jóvenes del Barrio Simón Bolívar Municipio de Pamplona. *repository.unad*, 11. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/19292/60265945.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Milin, R., Kutcher, S., Lewis, S., Wei, Y., Ferrill, N., & Armstrong, M. (2016). Impact of a Mental Health Curriculum on Knowledge and Stigma Among High School Students: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child and*

Adolescent Psychiatry, 383-391. Obtenido de [https://jaacap.org/article/S0890-8567\(16\)30044-2/fulltext#%20](https://jaacap.org/article/S0890-8567(16)30044-2/fulltext#%20)

Minsalud. (2016). Política de Atención Integral en Salud. Minsalud, 9.

Minsalud. (2016). Proyecto Tipo Implementación de la Estrategia Rehabilitación en Salud Mental Basada en Comunidad (RBC en Salud Mental) Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Minsalud, 1-38. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/proyecto-tipo-rbc-salud-mental.pdf>

Minsalud. (2012). PDSP, 2012-2021. Plan decenal de salud pública. “la salud en Colombia la construyes tú”. *Minsalud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Documento-completo-PDSP.pdf>

Minsalud. (2013). Ley 1616 del 21 de enero del 2013 Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. El CONGRESO DE COLOMBIA. *Minsalud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Minsalud. (12 de 12 de 2018). *Ministerio de salud y protección social*. Obtenido de Ministerio de salud y protección social: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

Minsalud. (15 de 08 de 2020). *Minsalud*. Obtenido de Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>

Minsalud. (2011). Ley 1438 del 19 de enero del 2011 Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. EL CONGRESO DE COLOMBIA. *Minsalud*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

- Minsalud. (2015). ENSM Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, tomo 1. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/C0031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Minsalud. (2016). Política de Atención Integral en Salud. “un sistema de salud al servicio de la gente”. *Minsalud*, 9. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
- Minsalud. (2017). ONSM OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD MENTAL, ONSM Colombia Guía Metodológica Actualización. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles Grupo Funcional: Gestión Integrada para la Salud Mental, Bogotá, enero de 2017. *Minsalud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf>
- Miric, M., Álvaro, J., González, R., y Torres, A. (2017). Microsociología del estigma: aportes de Erving Goffman a la conceptualización psicosociológica del estigma social. *psi.saber.soc.*, 172-185. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/psi-sabersocial/article/view/33552>
- Morales, A. (2016). SITUACIÓN ACTUAL DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN COLOMBIA Y EN EL MUNDO: PREVALENCIA, CONSECUENCIAS Y NECESIDADES DE INTERVENCIÓN. revista salud bosque, 1-12. Obtenido de <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/2017/1526>
- Molano, L., y Gélvez, C. (2019). Representaciones sociales del conflicto armado en jóvenes del HJC “El Amparo, *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (marzo 2019)*. *En línea*. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/03/conflicto-armado-jovenes.html>
- Montes, C., Cordero, E., Acuña, M., Peláez, M., Matienzo, L., y Villiarolo, P. (2010). ANÁLISIS DE CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE DOPING Y PREVENCIÓN, EN DEPORTISTAS DE CÓRDOBA (ARGENTINA) Y SU ABORDAJE PREVENTIVO. *wada-ama. Agencia Mundial Antidopaje.*, 1-

199. Recuperado de https://www.wadama.org/sites/default/files/resources/files/corbella_final_report_2008_doc.pdf
- Moscovici, S. (1961). *El psicoanálisis su imagen y su publico*. Buenos aires: Huemul. Recuperado de <https://taniars.files.wordpress.com/2008/02/moscovici-el-psicoanalisis-su-imagen-y-su-publico.pdf>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis su imagen y su Público*. (2ºda Edición ed.). Buenos Aires: Humel. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/266257708_El_psicoanalisis_su_imagen_y_su_publico
- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano. *un.org*. recuperado de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- OMS. (01 de 08 de 2016). *who.int*. Obtenido de *who.int*: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- OMS. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. *who.int mental*, 54. Obtenido de https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
- OMS. (2004). Invertir en SALUD MENTAL. *Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.*, 1-48. Recuperdo de https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf?fbclid=IwAR02PlgW_uLfrY2kVnbJmQNoE3MehMZtLLaXrAfHNV4ifu-27F2b2n3O0KA
- OMS. (2005). Prevencion de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de politicas. *Informe compendiado. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Universidades de Nijmegen y Maastricht.*, 1-67. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf
- OMS. (2013). Plan de acción sobre SALUD MENTAL 2013-2020. *Biblioteca de la OMS*, 7.

OMS. (01 de 08 de 2016). *who.int*. Recuperado de *who.int*: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

OMS. (30 de 03 de 2018). *who.int*. Recuperado de *who.int*: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,tengan%20una%20mejor%20salud%20mental.>

OMS, y OPS. (2017). DOCUMENTO CONCEPTUAL: EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON ENFOQUE INTEGRAL. *paho.org.*, 3. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>

OPS, Y OMS. (2017). Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020. *paho.org.*, 3. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11337:plan-of-action-on-mental-health-2015-2020&Itemid=41600&lang=es

OPS, Y OMS. (2014). En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad. Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. *paho.org.* Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Plano-Estrat-2014-2019-ExecESP-2.pdf>

Ortega, H., Marquez, E., Acosta, A., y Ramos, C. (2016). Capítulo 8: Culturizar la asistencia al psicólogo desde la infancia para promover la salud mental. En M. Fuentes, J. Linares, M. Jurado, Á. Martínez, M. Márquez, & A. Martín, *Variables Psicológicas y Educativas para la intervención en el ámbito escolar*. (pág. 617). España: ASUNIVEP. Recuperado de <https://formacionasunivep.com/Vcice/files/libro%20variables%20psicologicas%20y%20educativas.pdf>

Ordenanza No 0027 del 12 de diciembre del 2019. Por la cual se adopta la política pública de salud mental en el departamento de Norte de Santander y se dictan otras disposiciones. *Asamblea departamental de Norte de Santander*. Recuperado de https://ids.gov.co/web/2020/POLITICAS/ORDENANZA_0027_Samen.pdf

- Palacio, C. (2018). Situación de la salud mental en Colombia. *Dialnet*, 30-52. Recuperado de [file:///C:/Users/W510/Downloads/Dialnet-SituacionDeSaludMentalEnColombia-6584301%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/W510/Downloads/Dialnet-SituacionDeSaludMentalEnColombia-6584301%20(1).pdf)
- Patarroyo, N. (2019). El mito de la política pública de la salud mental en Colombia. *repository.ucc*, 4-14. Recuperado de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13416/1/2019_politica_salud_mental.pdf
- Palacio, C. (2018). Situación de la salud mental en Colombia. *scielo*, 30-52.
- Peña, L. (2010). PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN EL ÁMBITO ESCOLAR DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA. *creative commons*, 1-65. Obtenido de https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/guia_saludmentalpositiva.pdf
- Pesenti, J., & Araico, A. (2015). Estudio “Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma”. Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, 1-112. Obtenido de <https://consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-inclusion-social-estigma.pdf>
- Plan de desarrollo para Norte de Santander 2020-2023, Silvano Serrano Guerrero Gobernador. *Nortedesantander*. Recuperado de http://www.nortedesantander.gov.co/portals/0/PDD_2020-2023_Plan_de_desarrollo.pdf
- Ramirez, F., Misol, R., Bentata, L., Fernández, M., Camayo, J., Franco, C., y Garcia, J. (2016). Recomendaciones para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *ELSEVIER*, 310-315. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-recomendaciones-prevencion-trastornos-salud-mental-S0212656716301895>
- Ramirez, F., Misol, R., Bentata, L., Fernandez, M., Campayo, J., Franco, C., y Garcia, J. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria.

- Actualización PAPPS 2018. *ELSEVIER*, 83-108. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-prevencion-trastornos-salud-mental-atencion-S0212656718303640>
- Restrepo, B. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis Crítico. *Scielo*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
- Rojas, L., Castaño, G., & Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *scielo*, 129-140. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
- Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación sexta edición*. México : Mc Graw Hill Education. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Sandoval, X., y Parada, B. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Scielo*, 70-82. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212019000100070&script=sci_arttext&lng=pt#aff2
- Sandoval, X., Vyhmeister, R., y Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. *scielo*, 338-355. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso
- Sapag, J., y Velasco, P. (2020). Estigma hacia los trastornos mentales y adicciones: estudio en la atención primaria de Chile. *ELSEVIER*, 360-363. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/337863095_Estigma_hacia_los_trastornos_mentales_y_adicciones_estudio_en_la_atencion_primaria_de_Chile
- Sentencia T-949/13. (2013). Corte constitucional. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Protección constitucional especial. *Corteconstitucional*. Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/T-949-13.htm>

- Tejada, D. (2018). La historia de la Conferencia de Alma Ata. *Peru Ginecol Obstet*, 361-366. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008
- Trenquallye, M., y Moreira, G. (2018). SALUD MENTAL Y CIUDADANÍA: una aproximación genealógica. *Dialnet*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6976454>
- Torres , T., Cortés, J., Beltrán, C., y Salazar , G. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México. *Revista CES Psicología Volumen 8 Número 1*, 63-76 . recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v8n1/v8n1a06.pdf>
- Troncoso, C., Y Amaya, A. (2016). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-329.pdf>
- UNESCO. (30 de 04 de 2019). *unesco.org*. Recuperado de [unesco.org: https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar](https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar)

Apéndices

Apéndice A: Protocolo entrevista Semiestructurada dirigida a la comunidad en general

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

DIPLOMADO INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SALUD MENTAL

REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN LOS SECTORES DE LA SALUD, POLÍTICO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

Entrevista semiestructurada

Datos de identificación:

Nombre: _____

Estado civil: _____

Nivel de escolaridad: _____

Dirección: _____

Edad: _____

Preguntas

1. ¿Qué es para usted la salud mental?
2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?
3. Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?
4. ¿Defina que es un Trastorno mental?
5. ¿Defina que es una discapacidad mental?
6. ¿Cómo cree que es una consulta de psicología o psiquiatría?
7. ¿Qué clase de información ha recibido sobre salud mental por parte de entidades gubernamentales?

8. ¿qué personas cree usted pueden presentar problemas de salud mental?
9. ¿Qué tanta población cree usted está afectada por alguna enfermedad mental?
10. ¿Qué ha escuchado hablar sobre la depresión o la ansiedad?
11. ¿Considera que el sistema educativo está relacionado con la salud mental?
12. ¿Cómo debe relacionarse con una persona diagnosticada con una enfermedad mental?
13. ¿Por qué las personas van al psicólogo?
14. ¿Cree usted que la salud mental tiene la suficiente atención por parte del gobierno/municipal?
15. ¿Qué es lo primero que piensa, si le dijeran que tiene que asistir al psicólogo?
16. ¿Actualmente cuál es su percepción sobre las personas con enfermedad mental?
17. ¿Cuáles considera que son las razones para asistir al psicólogo?
18. ¿Cuál es su opinión respecto a que los niños y adolescentes aprendan en las instituciones educativas, aspectos básicos en salud mental? (por ejemplo: la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).
19. ¿Cómo cree usted que afectan los problemas de salud mental a la sociedad?
20. ¿De qué manera cuida su salud mental?

Apéndice B: protocolo entrevista Semiestructurada dirigida al profesional de salud

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

DIPLOMADO INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SALUD MENTAL

REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN LOS SECTORES DE LA SALUD, POLÍTICO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

Entrevista semiestructurada

Datos de identificación:

Nombre: _____

Estado civil: _____

Nivel de escolaridad: _____

Dirección: _____

Edad: _____

Preguntas

1. ¿Qué es salud mental?
2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?
3. ¿Describame lo que usted conoce sobre las políticas de salud mental a nivel nacional y departamental?
4. Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?
5. ¿Defina que es un Trastorno mental?
6. ¿Defina que es una discapacidad mental?
7. ¿Cuáles son las funciones que tiene un psicólogo en relación a la salud mental?
8. ¿Los pacientes diagnosticados con trastornos mentales reciben el tratamiento que deberían o necesitan?

9. ¿Cuáles son las necesidades en salud mental más marcadas, que haya podido identificar?
10. ¿Para qué sirve dar a las personas información sobre los trastornos mentales?
11. ¿sería viable que el gobierno departamental y municipal invierta más en salud mental?
12. ¿Por qué sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos?
13. ¿Qué aportan las personas con enfermedad mental a la comunidad?
14. ¿Cuáles considera son las causas generadoras de una enfermedad mental en la actualidad?
15. ¿Cuáles considera son las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo?
16. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?
17. ¿Cree que se le da la suficiente importancia a la salud mental a nivel político?
18. ¿Cree usted que hay personas que se abstienen de acudir al servicio de psicología por pena a lo que digan los demás?

Apéndice C: protocolo entrevista Semiestructurada dirigida al político

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

**DIPLOMADO INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SALUD MENTAL
REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN LOS
SECTORES DE LA SALUD, POLÍTICO Y POBLACIÓN EN GENERAL EN EL
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.**

Entrevista semiestructurada sector político

Datos de identificación:

Nombre: _____

Estado civil: _____

Nivel de escolaridad: _____

Dirección: _____

Edad: _____

¿Cuánto tiempo lleva participando en la política? _____

Preguntas

1. ¿Qué es para usted la salud mental?
2. ¿Por qué la salud mental es un derecho fundamental?
3. Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental. ¿Qué ha escuchado sobre esto?
4. ¿Defina que es un Trastorno mental?
5. ¿Defina que es una discapacidad mental?
6. ¿Cómo cree que es una consulta de psicología o psiquiatría?
7. ¿Conoce o ha realizado durante su tiempo de participación en la política alguna acción o programa en pro de la salud mental?

8. ¿Dentro de sus prioridades políticas en qué lugar se encuentra la salud mental de los ciudadanos?
9. ¿Conoce el presupuesto departamental y municipal destinado hacia el área de la salud mental?
10. ¿Considera necesario desarrollar proyectos de salud mental?
11. ¿Conoce la actualización que tendrá la administración política actual en relación a la salud mental durante el periodo de mandato?
12. ¿Cree que se le da la importancia necesaria a la salud mental a nivel político? ¿Por qué?
13. ¿Cree usted que dentro de la comunidad exista algún tipo de estigma social frente a los problemas o trastornos mentales? ¿A qué cree usted que se deba eso?
14. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?
15. ¿Considera que educar a las personas de la comunidad sobre salud mental es responsabilidad del estado?
16. ¿Cuál es su opinión respecto a que los niños y adolescentes aprendan en las instituciones educativas, aspectos básicos en salud mental? (por ejemplo: la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).
17. ¿Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos?
¿Por qué?

Apéndice D: consentimiento informado

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales que presentan un grupo de personas del municipio de los patios sobre la salud mental, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.

Yo _____ identificado (a) con CC. _____, autenticó que fui informado (a) con claridad acerca de la investigación académica que van a realizar; Luzmar Suarez, identificada con la

cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actuó en plena libertad como colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.


Firma

N° de documento de identidad

Fecha

Apéndice E: validación de evaluadores expertos

Experto numero 1



Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
DIPLOMADO INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN SALUD MENTAL

REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE SALUD MENTAL EN UN GRUPO DE PERSONAS DE MUNICIPIO DE LOS PATIOS, NORTE DE SANTANDER

FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUECES
Técnica: entrevista semiestructurada.

Cúcuta, Norte de Santander, 15/10/2020

Experto;


Cordial saludo

Nos dirigimos a usted respetuosamente con el objetivo de solicitar su revisión como experto de la siguiente entrevista semiestructurada que será utilizada como técnica de recolección de información de la investigación titulada: representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de personas de municipio de los patios, Norte de Santander, la cual tiene como objetivo general del proyecto: Explorar las representaciones sociales que presentan un grupo de personas del municipio de los patios sobre la salud mental, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental. Investigación que es realizada por los sicólogos en formación: Luzmar Suarez y Cristian Fabian Trillos, asesorados por la docente: Ps. Mg. Julia Carolina Castro Maldonado


Agradecemos de antemano su colaboración como experto y el tiempo invertido.

Comentado [u1]: Ajustar a las recomendaciones hechas en el documento.

Comentado [u2]: En términos generales ajustar a los cambios del documento - "Psicólogos"



Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.



Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

Las representaciones sociales (RS) de la salud mental permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión, las cuales son la clave del rol e importancia que se designe a la salud mental en el municipio de los patios, Norte de Santander.

Las siguientes entrevistas están dirigidas a tres personas pertenecientes a la comunidad en general, un profesional de psicología, y un político, del municipio de los patios, Norte de Santander, para poder así, realizar una triangulación poblacional. Por lo tanto, lea usted las siguientes preguntas, donde podrá hacer comentarios en las preguntas no considere pertinentes o que es necesario modificarlas, dando le así sus observaciones para su debida validación.


A continuación, se presentan las preguntas correspondientes al tema de representaciones sociales en salud mental, las cuales se encuentran divididas en dimensiones de representación: dimensión de información, de campo de representación o imagen y actitud, estas preguntas están guiadas a situaciones que están relacionadas con el comportamiento que presentan las personas frente a la salud mental.

Protocolo entrevista semiestructurada dirigida a la comunidad en general.


Categoría Dimensión de Información: definición

Dimensión de Información; esta dimensión es la que permite prever el nivel de información que posee el sujeto sobre un objeto o tema en particular, "La información: nos remite a los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social, abarcaría lo que "dicen" o "conocen" las personas sobre el objeto del que se requiere información. Esta puede ser variable en cantidad y calidad." (Butti, 2018). Así mismo, (Moscovici, 1979) menciona que la información -dimensión o concepto- se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social.


Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
I. ¿Qué es para usted la salud mental?	X		




Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.

		Universidad de Pamplona Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682790 - www.unpamplona.edu.co	
2. ¿Cree usted que la salud mental es un derecho fundamental?	X		Es pertinente pero formularía como pregunta abierta, está cerrada, por tanto induce la respuesta, la persona puede responder si o no.
3. ¿Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental? ¿Qué ha escuchado sobre esto?	X		
4. Que entiende por: o Problema mental. o Trastorno mental. o Discapacidad [metal]	X		Son 3 preguntas en 1.
5. ¿Ha asistido alguna vez al servicio de psicología o psiquiatría? ¿Cómo cree que es una consulta de este tipo?	X		
6. ¿Ha recibido alguna vez información sobre salud mental por parte de alguna entidad gubernamental? ¿Qué clase de información?	X		Unificar, hay dos preguntas en 1.
7. ¿Quiénes considera usted que pueden presentar problemas en salud mental?	X		
8. ¿Qué tanta población cree usted que es afectada por alguna enfermedad mental?	X		
9. ¿Ha escuchado hablar de la depresión o la ansiedad? ¿Qué ha escuchado sobre el tema?	X		Unificar, hay dos preguntas en 1.
10. ¿Considera que la educación escolar está relacionada con la salud mental? (si, porque) (no, considera que debería estarlo).	X		Sistema educativo o educación preescolar, primaria bachillerato y media.

Comentado [u3]: Mental


		Universidad de Pamplona Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682790 - www.unpamplona.edu.co	
Categoría Dimensión del Campo de Representación o Imagen: definición			
<p>Dimensión de Campo de Representación o Imagen; Esta dimensión contiene la formación esquemática de la imagen con relación al objeto de representación social, en relación a ello (Moscovici, 1979) expresa que:</p> <p>La dimensión que designamos por medio del vocablo “campo de representación” nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación. Las opiniones pueden recubrir el conjunto representado, pero ello no quiere decir que este conjunto este ordenado y estructurado. La noción de dimensión nos obliga a estimar que existe un campo de representación, una imagen allí donde hay una unidad jerarquizada de los elementos.</p> <p>En este sentido es vital mencionar que “Por ejemplo, puede ser que la Representación Social de un objeto carezca de campo, debido a que el discurso de la persona se expresa a través de elementos dispersos que carecen de organización y en los cuales se observa que la representación no está aún estructurada.” (Montes, y otros, 2010). En este sentido es importante mencionar que esta dimensión se evalúa a lo largo del discurso que presenta la persona que realiza la representación, en relación a aspectos como la coherencia, y la capacidad de estructurar y comunicar su pensamiento de forma jerarquizada y organizada.</p>			
Categoría de Actitud: definición			
<p>Dimensión de la Actitud; la dimensión de actitud se refiere a posición que se toma frente al objeto de representación y el juicio de valor que el sujeto realiza de este, respecto ello la actitud “nos mostraría una orientación global (positiva o negativa) con respecto al objeto de la representación social Esta dirección evaluativa es considerada como la dimensión más “primitiva”, ya que puede existir en el caso de una información reducida y de un campo de representación poco organizado. Cabe señalar que la actitud, queda integrada o subsumida como una dimensión (que nos aporta el componente evaluativo) de las Representaciones Sociales, y no planteada como un equivalente de ésta.” (Butti, 2018).</p>			




Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
11. ¿Cómo considera que debe relacionarse con una persona diagnosticada con una enfermedad mental?	X		¿Cómo debe relacionarse con una persona diagnosticada con una enfermedad mental?
12. ¿Por qué las personas van al psicólogo?	X		
13. ¿Cree que es bueno o malo asistir al servicio de psicología?	X		Está utilizando juicios de valor e induce respuesta: ¿Qué opina de asistir al servicio de psicología?
14. ¿Cree usted que la salud mental tiene la suficiente atención por parte del gobierno/municipal?	X		
15. ¿Qué es lo primero que piensa, si le dijeran que tiene que asistir al psicólogo? ¿Que lo lleva a pensar eso?	X		Unificar, hay dos preguntas en 1.
16. ¿Actualmente cuál es su percepción sobre las personas con enfermedad mental?	X		
17. ¿Cuáles considera que son las razones para asistir al psicólogo?	X		
18. ¿Considera beneficioso para los niños aprender en la escuela aspectos básicos en salud mental? (por ejemplo: la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).	X		Está induciendo la respuesta. ¿Cuál es su opinión.....?
19. ¿Cómo cree usted que afectan los problemas de salud mental a la sociedad?	X		
20. ¿Cuida usted su salud mental? si/ De qué manera cuida su salud mental? No/ por qué?	X		Es confusa e induce respuestas. ¿De qué manera cuida su salud mental?

Comentado [u4]:



Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.




Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co


Protocolo Entrevista Semiestructurada dirigida al Profesional

Categoría Dimensión de Información.			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
1. ¿Qué es salud mental?	X		
2. ¿Cree usted que la salud mental es un derecho fundamental?	x		Es pertinente pero formularía como pregunta abierta, está cerrada, por tanto induce la respuesta, la persona puede responder si o no.
3. ¿Conoce usted alguna política de salud mental?	x		
4. ¿Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental? ¿Qué ha escuchado sobre esto?	x		
5. ¿Que entiende por: o Problema mental. o Trastorno mental. o Discapacidad mental?	x		Son 3 preguntas en 1.
6. ¿Cuáles son las funciones que tiene un psicólogo en relación a la salud mental?	x		
7. ¿Los pacientes diagnosticados con trastornos mentales reciben el tratamiento de calidad que deberían o necesitan?	x		Retirar calidad.
8. ¿Cuáles son las necesidades en salud mental más marcadas, que haya podido identificar?	x		
9. ¿Para qué sirve dar a las personas información sobre los trastornos mentales?	x		

Comentado [u5]: mental




Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.




Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

10. ¿Conoce los planes del gobierno municipal en relación a salud mental? ¿sería viable que el gobierno municipal invierta más en salud mental?	x		Son dos preguntas en una.
11. Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos? ¿Por qué?	x		
Categoría Dimensión de Actitud.			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
12. ¿Qué aportan las personas con enfermedad mental a la comunidad?	x		
13. ¿Cuáles considera que son las causas generadoras de una enfermedad de salud mental en la actualidad?	x		¿Cuáles considera son las causas generadoras de una enfermedad mental en la actualidad?
14. ¿Cuáles considera que son las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo?	x		¿Cuáles considera son las razones que tienen algunas personas para no asistir al psicólogo?
15. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?	x		
16. ¿Cree que se le da la suficiente importancia a la salud mental a nivel político?	x		
17. ¿Cree usted que hay personas que se abstienen de acudir al servicio de psicología por pena a lo que digan los demás?	x		
18. ¿Existe algún tipo de estigma frente a su profesión como psicólogo por parte de los pacientes que acuden al servicio de psicología?	x		Entiendo que la entrevista es para profesionales de la salud en general, no solo para psicólogos, por tanto esta pregunta no es pertinente, salvo que se ajuste.
19. ¿Considera necesario la creación de un centro de atención psicológico y psiquiátrico en el municipio?	x		Recuerden que es en general, ya no es solo para Los Patios, deben formularla de manera general.

Comentado [u6]:



Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.



Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co


20. ¿Considera necesario desarrollar proyectos de salud mental en el municipio?	x		Recuerden que es en general, ya no es solo para Los Patios, deben formularla de manera general.
---	---	--	---

Protocolo de Entrevista Semiestructurada dirigida al Político.

Comentado [u7]: Funcionario con cargo político o funcionario público.

Categoría Dimensión de Información			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
1. ¿Qué es para usted la salud mental?			
2. ¿Cree usted que la salud mental es un derecho fundamental?	x		Es pertinente pero formularla como pregunta abierta, está cerrada, por tanto induce la respuesta, la persona puede responder si o no.
3. ¿Sabía usted que el departamento Norte de Santander cuenta desde el año 2019 con una política pública en salud mental? ¿Qué ha escuchado sobre esto?			
4. Que entiende por: <ul style="list-style-type: none"> o Problema mental. o Trastorno mental. o Discapacidad mental. 			Son 3 preguntas en 1.

Comentado [u8]: mental



Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.



5. ¿Ha asistido alguna vez al servicio de psicología o psiquiatría? ¿Cómo cree que es una consulta de este tipo?			
6. ¿Conoce o ha realizado durante su tiempo de participación en la política alguna acción o programa en pro de la salud mental?	x		
7. ¿Dentro de sus prioridades políticas en qué lugar se encuentra la salud mental de los ciudadanos?	x		
8. ¿Conoce el presupuesto que maneja el municipio destinado hacia el área de salud, específicamente la salud mental?	x		Presupuesto nacional, departamental y municipal
9. ¿Considera necesario desarrollar proyectos de salud mental en el municipio?	x		De manera general
10. ¿En vista de que presenta una relación estrecha con la actual administración, conoce la actualización que tendrá esta en relación a la salud mental durante el periodo de mandato de la misma?	x		Es pertinente pero la redacción la hace confusa.
11. ¿Existe alguna base de datos municipal donde se recopile información sobre programa o proyectos en salud mental?	x		programas

Categoría Dimensión de Actitud			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
12. ¿Cree que se le da la importancia necesaria a la salud mental a nivel político? ¿Por qué?	x		
13. ¿Cree usted que dentro de la comunidad de los patios exista algún tipo de estigma social frente a los problemas o trastornos mentales? ¿A qué cree usted que se deba eso?	x		Quitar Los Patios, es en general
14. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?	x		



15. ¿Cree usted que es necesario educar a las personas de la comunidad de los patios sobre salud mental? ¿considera que esto es responsabilidad del estado?	x		Son dos preguntas en una, cambiar Los Patios, es en general.
16. ¿Considera beneficioso para los niños aprender en la escuela aspectos básicos en salud mental? (la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).			Está induciendo la respuesta. ¿Cuál es su opinión.....?
17. ¿Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos? ¿Por qué?	x		
18. ¿Considera necesario la creación de un centro de atención psicológico y psiquiátrico en el municipio?	x		Recuerden que es en general, ya no es solo para Los Patios, deben formularla de manera general.

Observaciones:

Nombre del evaluador: **Julia Carolina Castro Maldonado**


Firma del Evaluador:

Tarjeta Profesional No: **Registro Profesional 1357 de 2003**

CC. **60263972 de Pamplona**




Experto numero 2



Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 4862200 - 4862201 - 4862202 - Fax: 4862700 - www.unipamplona.edu.co

relación a la salud mental durante el periodo de mandato de la misma?			
11. ¿Existe alguna base de datos municipal donde se recopile información sobre programas o proyectos en salud mental?	X		

Categoría Dimensión de Actitud			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
12. ¿Cree que se le da la importancia necesaria a la salud mental a nivel político? ¿Por qué?	X		
13. ¿Cree usted que dentro de la comunidad de los patios exista algún tipo de estigma social frente a los problemas o trastornos mentales? ¿A qué cree usted que se deba eso?	X		
14. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?	X		
15. ¿Cree usted que es necesario educar a las personas de la comunidad de los patios sobre salud mental? ¿considera que esto es responsabilidad del estado?	X		
16. ¿Considera beneficioso para los niños aprender en la escuela aspectos básicos en salud mental? (la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).	X		
17. ¿Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos? ¿Por qué?	X		
18. ¿Considera necesario la creación de un centro de atención psicológico y psiquiátrico en el municipio?	X		



Firmadores de libros comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.



Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 4862200 - 4862201 - 4862202 - Fax: 4862700 - www.unipamplona.edu.co


Observaciones: _____

Nombre del evaluador: ALEXANDRA DIAZ FISERES

Firma del Evaluador: _____

Tarjeta Profesional No: 42182

CC: 1098614381



Firmadores de libros comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.

Nombre del evaluador: ALEXANDRA DIAZ PINERES

Firma del Evaluador: 

Tarjeta Profesional No: 12182

CC. 1098614381

Experto 3

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels. (57) 3042101 - 3042102 - 3042103 - Fax: 3042104 - www.universidadpamplona.edu.co

relación a la salud mental durante el periodo de mandato de la misma?			
11. ¿Existe alguna base de datos municipal donde se recopile información sobre programas o proyectos en salud mental?	X		

Categoría Dimensión de Actitud			
Preguntas	Pertinente	No pertinente	Pertinente con los siguientes cambios
12. ¿Cree que se le da la importancia necesaria a la salud mental a nivel político? ¿Por qué?	X		
13. ¿Cree usted que dentro de la comunidad de los patios exista algún tipo de estigma social frente a los problemas o trastornos mentales? ¿A qué cree usted que se deba eso?	X		
14. ¿Es posible pensar que la falta de educación en salud mental, afecta de algún modo la forma de pensar de los ciudadanos respecto a este tema?	X		
15. ¿Cree usted que es necesario educar a las personas de la comunidad de los patios sobre salud mental? ¿considera que esto es responsabilidad del estado?	X		
16. ¿Considera beneficioso para los niños aprender en la escuela aspectos básicos en salud mental? (la empatía, control emocional, el rol de los profesionales de salud, entre otras cosas).	X		
17. ¿Sería viable proponer una cátedra en salud mental para los colegios públicos? ¿Por qué?	X		
18. ¿Considera necesario la creación de un centro de atención psicológico y psiquiátrico en el municipio?	X		

Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels. (57) 3042101 - 3042102 - 3042103 - Fax: 3042104 - www.universidadpamplona.edu.co

Observaciones: _____

Nombre del evaluador: ALEXANDRA DIAZ PINERES

Firma del Evaluador: 

Tarjeta Profesional No: 12182

CC. 1098614381

Formadores de líderes comprometidos con la región en la construcción de un nuevo país en paz.

Observaciones: Preguntas concretas y bien direccionadas.

Nombre del evaluador: HENRY ALBERTO REYES MORA



Firma del Evaluador: _____

Tarjeta Profesional No: 146304 COLPSIC

CC. 13470787

Apéndice F: consentimiento informado población en general

Participante numero 1

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.

Yo RAFAEL DARIO SOLANO BECERRA identificado (a) con CC.88232734, autentificó que fui informado (a) con claridad acerca de la investigación académica que van a realizar; Luzmar Suarez, identificada con la cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actuó en plena libertad como colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.



Firma

88232734

N° de documento de identidad

09/11/2020

Fecha

Participante numero 2

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos, ¡los nuestros objetivos!



Yo Liliana Martínez Espitia identificado (a)
con CC. 1 093 744 128, autentiqué que fui informado (a) con claridad acerca
de la investigación académica que van a realizar: Luzmar Suarez, identificada con la
cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de
decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actué en plena libertad como
colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando
lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una
intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y
grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta
información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en
sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e
intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente
documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Liliana Martínez Espitia

Firma

1 093 744 128 Joo Patos.

N° de documento de identidad

07- Noviembre 2020.

Fecha



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Participante numero 3

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.

Yo Eder Enrique García Hernández identificado (a) con CC.1233690663, autentificó que fui informado (a) con claridad acerca de la investigación académica que van a realizar; Luzmar Suarez, identificada con la cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actuó en plena libertad como colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

eder Enrique Garcia

Firma

|

1233690663

N° de documento de identidad

13-NOV-2020

Fecha

Apéndice G: consentimiento sector salud

Participante numero 1

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.

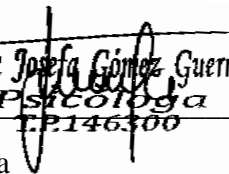
Yo PAOLA JOSEFA GOMEZ GUERRERO identificado (a) con CC.1092350052, autenticó que fui informado (a) con claridad acerca de la investigación académica que van a realizar; Luzmar Suarez, identificada con la cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actuó en plena libertad como colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.


Paola Josefa Gomez Guerrero
Psicóloga
I.P.146300

Firma

CC: 1092350052

N° de documento de identidad

09/11/2020

Fecha

Participante numero 2

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.

Yo YAJAIRA MORENO CABALLERO identificado (a) con CC. 27.687.983, autentificó que fui informado (a) con claridad acerca de la investigación académica que van a realizar; Luzmar Suarez, identificada con la cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actuó en plena libertad como colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.



Firma

27.687.983

N° de documento de identidad

09/11/2020

Fecha

Apéndice H: consentimiento informado sector político

Participante número 1.

Universidad de Pamplona.

Facultad de Salud.

Diplomado Intervención Psicológica en Salud Mental.

Consentimiento informado para la participación de investigaciones.

Investigación

Representaciones sociales sobre salud mental en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander.

El presente proyecto de investigación pretende abordar las representaciones sociales (RS) de la salud mental ya que estas permiten designar una forma de conocimiento específico, con respecto al pensamiento social que dota de significado a los fenómenos u objetos vinculados con la salud mental del individuo, así mismo dichas representaciones permiten identificar la actitud y comportamiento que se toma frente a la concepción de la temática en cuestión. De acuerdo a esto, con esta investigación, se quiere explorar las representaciones sociales en los sectores de la salud, político y población en general en el departamento Norte de Santander, a través de técnicas de recolección cualitativas, para el fortalecimiento municipal de ambientes protectores en salud mental.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el código deontológico del psicólogo, Ley 1090 de 2006, los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación.

Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos ¡Es nuestro objetivo!



Yo Alexi Allende Valencia Lizcano identificado (a)
con CC. 13741628, autentificó que fui informado (a) con claridad acerca
de la investigación académica que van a realizar, Luzmar Suarez, identificada con la
cc.1093742379, y Cristian Fabian Trillos con C.C 1093790521, psicólogos en formación de
decimo semestre de la Universidad de Pamplona.

Conozco los procedimientos que se llevarán a cabo y actué en plena libertad como
colaborador (a), contribuyendo a este proyecto investigativo de forma activa.

Comprendo que poseeré el derecho de retirarme u oponerme a la práctica académica, cuando
lo considere conveniente. También me encuentro informado (a) que no se trata de una
intervención con fines de tratamiento psicológico, autorizo los audios, imágenes y
grabaciones que se llevarán a cabo durante la investigación.

No recibiré ninguna retribución de carácter económico por la información suministrada; esta
información se anunciará en la universidad de pamplona a través de distintos medios en
sustentaciones para la comunidad académica.

En consecuencia, doy mi consentimiento, sabiendo que se respetará la confidencialidad e
intimidad de la información personal suministrada. Por ende, hago constar que el presente
documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma

13741.6288/mar

Nº de documento de identidad

9 NOV 2020.

Fecha



Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tel: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax 5682750

SC 02 956343

Apéndice I: evidencias fotográficas

Sector población en general



Participante número 1.

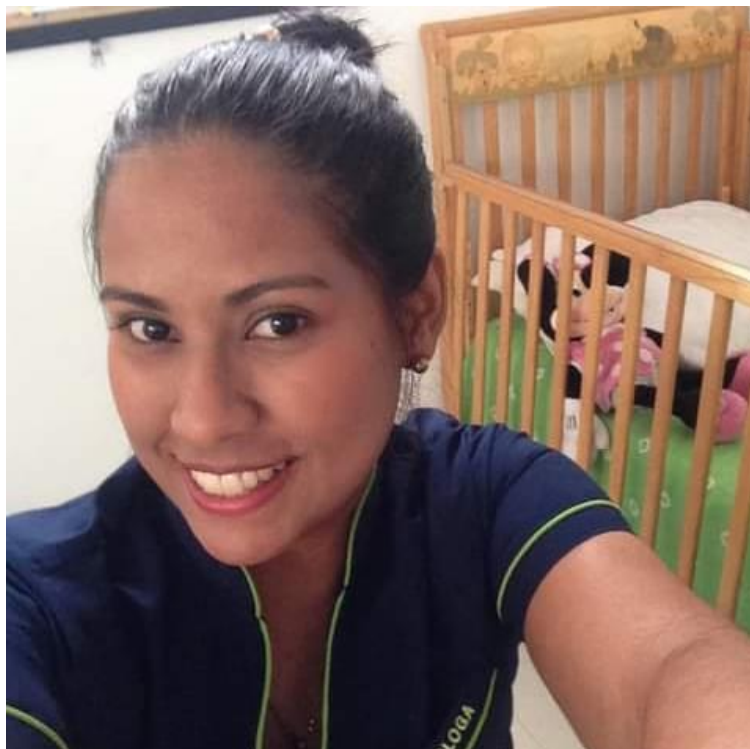


Participante número 2



Participante número 3

Población sector salud



Participante número 1



Participante número 2

Población sector político



Participante número 1

Apéndice J: proyecto integral para el desarrollo, de la salud mental infanto-juvenil en el ambiente, educativo y clínico, del municipio de los patios, Norte de Santander.

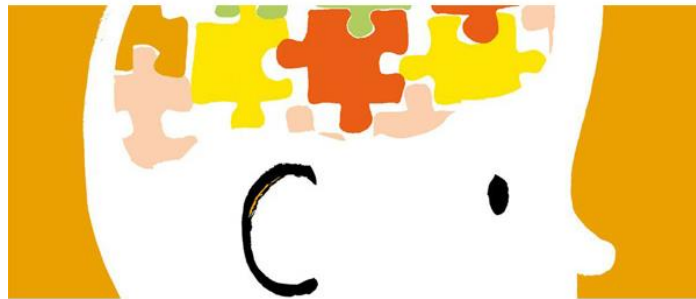
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



PROYECTO INTEGRAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL
INFANTO-JUVENIL EN EL AMBIENTE FAMILIAR, EDUCATIVO Y CLÍNICO, DEL
MUNICIPIO DE LOS PATIOS, NORTE DE SANTANDER



Estudiantes

Luzmar Suarez

Cristian Fabian Alvarez