

**Prácticas discursivas de la salud mental de los jóvenes de la Institución Educativa  
Belisario Peña Piñeiro IEBPP del Municipio de Roldanillo Valle del Cauca**

**Andreína Bermúdez Pacheco**

**Trabajo de grado presentado para optar al Título de Magister en  
Educación y Desarrollo Humano**

**Asesora**

**Myriam Salazar Henao**

**Doctora en Ciencias Sociales Niñez y Juventud**



**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD**

**UNIVERSIDAD DE MANIZALES-CINDE**

**Maestría en Educación y Desarrollo Humano**

**Manizales, Enero de 2014**

**PRACTICAS DISCURSIVAS DE LA SALUD MENTAL DE LOS JOVENES  
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA BELISARIO PEÑA PIÑEIRO IEBPP  
DEL MUNICIPIO DE ROLDANILLO-VALLE DEL CAUCA**



## **Agradecimientos**

Primero que todo agradeceré a Dios, a todas aquellas fuerzas externas que día, a día, conjugan mi manera de estar en el mundo, al padre de mi hija que sembró en mí las primeras semillas, a mi hija que es la fuerza diaria de mi camino, a mi padre que desde el cielo hoy está feliz de saber que escribo para que uno o muchas personas lean estas líneas y me ayuden a comprender lo que aun es incomprendible, "lo Humano", así mismo a mis hermanos que en medio de la distancia me dieron la vibra para seguir, el aliento en los momentos difíciles, pero también me permitieron a través de sus historias configurar una realidad diferente de la vida; agradezco de corazón a mis maestros de pregrado que dispusieron en mí las primeras frases que me llevaron a enamorarme de lo humano y a humanizar la vida del mundo que habito, gracias de corazón a Mariela Victoria, quien con cada gesto me enseñó a corregir mis errores de la adolescencia y construir una madurez; con cariño agradezco a mis Maestros de la Maestría en Educación y Desarrollo Humano, especialmente a mis tutores Luis Amador Pineda y Myriam Salazar Henao, por enseñarme, por comprenderme, por vivir esta maravillosa experiencia de mi proyecto investigativo, porque cada uno de los momentos de angustia e incertidumbre me dieron la mano para seguir. Gracias a ti Universidad Antonio Nariño, mi Universidad que con cariño y orgullo siempre llevo en mi corazón, ya que de allí nace mi profesión, mi amor y pasión por las comprender lo complejo de lo "Humano".

Las experiencias de vida de algunos momentos que han sido esenciales, han dado forma a la construcción de un saber primordial en este caminar de incertidumbre y asombro que los seres humano andamos y desandamos, y reconocer el hombre en la disciplinariedad, en la reconfiguración de un mundo que da sentido y sentidos a la

vida misma, retomo esta frase " la historia nos determina, pero no nos limita" me lleva a pensar y asumir un posición diferente a la vida, a la historia y lo que antecede a ella.

Hace algunos 4 años aproximadamente estoy en una dialéctica cercana frente algunos fenómenos que predisponen el desarrollo individual y colectivo de una determina población, es sin duda un fenómeno mundial, con algunas diferencias culturales que lo distancias, pero con algunas relaciones de forma que lo constituyen, la pobreza y la desigualdad.

Es sin lugar a duda un gran desafío y reto, para los nuevos profesionales de las diversas disciplinas, hoy transformar y pensar para el mundo de hoy, por lo tanto, esto lleva a pensar en esas grandes brechas que se dan y que se vuelven cada día más difíciles de comprender desde paradigmas convencionales, y nos ponen en "jaque". Es así como se problematizan las prácticas para las diversas disciplinas que emergen en las ciencias sociales, naturales y humanas, de modo que si damos una revisada a nuestros días, nos damos cuenta que hay muchas comunidades, que al menos tendentemente buscan este encuentro inmediato, cara a cara corazón a corazón, como lo plantean algunos pedagogos.

Desde mi profesión como Psicóloga, en ejercicio continuo, de mi bella labor con una gran diversidad de comunidades, he buscado la comprensión de estos nuevos lenguajes, discursos, practicas e historia que emerge en el ser humano de hoy, como producto de ello mi inclinación desde la profesión está relacionada con la Salud Mental y la forma como movilizar a la búsqueda de mejorar la calidad de vida, desde la Salud física y mental de los individuos, del mundo presente.

La psicología, como disciplina nos lleva a pensar el mundo de hoy desde diferentes dimensiones, pensar en una historia, historicidad, un hombre que se relaciona con un entorno, con lo bio y psico social, con significados, símbolos, contextos.

Mi paso por comunidad académica tan profundas, humana y humanizada, como la Maestría en Desarrollo humano pone a mi juicio preguntas como: que construcción

de lenguaje, de vida debemos de buscar para formar el hombre de hoy?, es allí donde emprendo mi tarea como Mg. E irrumpo las barreras para comprender lo visible y lo invisible.

Con mi más profundo cariño y afecto, agradeceré inmensamente a la Institución educativa Belisario Peña Piñeiro que durante (2) dos largos años dispusieron de su apoyo y colaboración a través del espacio físico, y, el que me brindaron con los jóvenes para llevar a cabo este proceso de investigación que hoy concluye y que permite entregar mi trabajo, pero no solo por hoy culminar una etapa más mi vida, sino por haber permitido a través de ellos comprender mejor el panorama de la salud mental a través de las practicas discursivas y la política pública, que circundan en los jóvenes del municipio.

El comprender que la salud mental en los jóvenes puede ser vista desde diversas perspectivas y comprender que ellos pueden ser generadores de cambio, el haberme enseñado a comprender su mundo y vivir el mundo de angustias, desesperanzas, esperanzas, sueños, frustraciones desafíos, pero ante todo exigencias sociales y culturales que han transformado los modos de vivir y ver el mundo, las formas de comunicarse y comunicar, las relaciones y las interrelaciones con lo humano y lo propio.

Gracias Belisaristas por permitirme entrar a su casa la casa del conocimiento, por abrir sin medida los espacios en los juntos aprendimos, discernimos y construimos.

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	8
CAPÍTULO I .....	10
1. Ubicación general y específica .....	10
CAPÍTULO II .....	12
2. Referente conceptual .....	12
Justificación .....	23
Objetivos .....	25
Objetivo General:.....	25
Objetivos Específicos.....	25
CAPÍTULO III.....	26
3. Referente teórico y antecedentes investigativos:.....	26
CAPÍTULO IV.....	38
4. Referente metodológico.....	38
4.1 Metodología .....	38
4.2 Descripción del Diseño .....	40
CAPITULO V .....	42
5 Hallazgos.....	42
5.1 Discursos que circulan sobre salud mental, en términos de lo que se dice, se calla y se desea sobre la salud mental. Tensiones y confluencias .....	42
5.2 Relatos sobre salud mental y contextos de vulnerabilidad .....	48
5.3 Agentes externos que afectan su bienestar.....	50
CAPITULO VI.....	74
6 Discusión, análisis y conclusiones y/o recomendaciones .....	74
7 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	79
8 BIBLIOGRAFIA .....	83
9 ANEXOS .....	86

## LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1. Suicidios según edad valle del Cauca 1998-2009.....	19
Gráfico 2. Población según grupos de edad y sexo .....	20
Gráfico 3. Homicidios según grupos de edad Valle del Cauca 2007-2011 .....	21
Gráfico 4. Tasa de violencia intrafamiliar Valle del Cauca 2010.....	21

**PRACTICAS DISCURSIVAS DE LA SALUD MENTAL DE LOS JOVENES  
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA BELISARIO PEÑA PIÑEIRO IEBPP  
DEL MUNICIPIO DE ROLDANILLO-VALLE DEL CAUCA**

**INTRODUCCIÓN**

El abordaje de la salud mental se vuelve un acontecimiento relevante para la sociedad actual, ya que esta compromete el bienestar físico y emocional del individuo. Si bien es cierta, esta es una problemática de salud pública. En primer lugar, hablar de salud mental en el contexto de los jóvenes es interpretar las situaciones de vulnerabilidad de esta población con relación al consumo de sustancias psicoactivas, participación en grupos al margen de la ley y violación de derechos humanos, entre otros.

En este orden de ideas, es importante señalar como la población juvenil en sus relatos expresa inconformidades con relación a la falta de oportunidades de orden social, político, económico y educativo. En Colombia, el análisis de la salud mental en los jóvenes se analiza con preocupación si se tiene en cuenta los índices del suicidio, embarazos a temprana edad, conflictos emocionales entre adolescentes, violencia en los espacios escolares, entre otras situaciones problemáticas.



El panorama regional no es el mejor si se tiene en cuenta que una buena parte de los jóvenes del departamento de Valle del Cauca han heredado toda una cultura de narcotráfico donde los estilos de vida se encaminan hacia la obtención de poder sea económico o por medio de las armas.

La presente investigación se centró en el análisis y reconocimiento de las prácticas discursivas de la salud mental de los jóvenes de la Institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo un Municipio del Norte del Valle que no ha sido ajeno a problemáticas de orden social, político, económico en esta región del Valle del Cauca. Los jóvenes se enfrentan al flagelo de la violencia en sus diferentes manifestaciones que afectan sus proyectos de vida inconclusos, su autoconcepto y el deterioro en la calidad de vida.

### **Palabras clave**

Salud mental, prácticas discursivas, contextos de vulnerabilidad, políticas

## **CAPÍTULO I.**

### **1. Ubicación general y específica.**

Cuando las políticas sociales dejan de satisfacer ciertas demandas de reconocimiento e integración simbólica, las desigualdades sociales se acentúan, se fomenta la exclusión y se generalizan las tendencias de desintegración. Estas dos caras del proceso producen incertidumbre y sentimiento de desamparo (Lechner, 1997). Y frente a la desaparición de las funciones mínimas del Estado que garantizarían las condiciones básicas de subsistencia, el sentimiento de desamparo expresa la reactualización de sentimientos de desvalimiento que hay en la juventud y que dan lugar a lo más profundo de las angustias: se trata de una sensación de des/auxilio, de des/ayuda, de sentir que el otro del cual dependen los cuidados básicos no responde al llamado y deja al sujeto sometido no solo al terror, sino también a la desolación profunda de no ser oído y ayudado (Bleichmar, 2002).

A partir del trabajo como psicóloga de la autora de la presente investigación, se detectan situaciones que enfrentan los y las jóvenes de la institución que se asocian con la salud mental, como son las relacionadas con la realidad familiar, social, proyectos de vida inconclusos, desesperanza aprendida, entre otras, Adicionalmente, el tema de la sexualidad es otra problemática que también es objeto de análisis desde la salud mental. Para algunos la identidad sexual es algo que causa varios, hay incomprensión, rechazo y es desde este aspecto donde ellos más sienten el abandono del estado y la familia. A partir de esta situación se analiza como el nivel de no tener

aceptación social para muchos jóvenes es una situación que deteriora su autoimagen. No se trata de hablar o debatir acerca de una óptima o débil salud mental en los jóvenes de esta institución, es ante todo identificar y analizar las percepciones y discursos sobre el bienestar y calidad de vida de los jóvenes.

## CAPÍTULO II

### 2. Referente conceptual.

El concepto de salud mental ha sido objeto de diferentes concepciones del orden de la salud y la psicología y de acuerdo con su naturaleza se reconoce la salud mental en el ámbito clínico, social y cultural. A hora bien, conceptualmente se da prioridad a la salud mental desde el ámbito de la psicología entendiendo esta como un estado relativamente perdurable donde existe un gusto por la vida y por ende valora el concepto de sí mismo, la autorrealización. En consecuencia, es importante analizar en qué medida el joven asume un estado positivo frente a su propio proyecto de vida.

El abordaje de la salud mental requiere direccionarse en una línea de trabajo interdisciplinario si se tiene en cuenta que uno de los fines y quizás el más importante es el desarrollo integral del individuo; sin embargo, la salud mental también se centra en la atención hacia la prevención de acuerdo a los factores de riesgo y la promoción de conocimientos, hábitos y estilos de vida que permitan y condiciones en desarrollo más saludable. Las prácticas discursivas de la salud mental van más allá del simple análisis de los trastornos mentales y emocionales que pueden presentar los jóvenes desde acciones individuales o en la interacción entre pares.

En el análisis de relaciones sociales y afectivas de los jóvenes se identifican patrones de conducta que bien podrían ajustarse a un concepto de salud mental con relación a los siguientes atributos:

1. Conciencia para la relajación yoica
2. Conciencia del estado emocional propio y habilidades para vigilarlo
3. Conciencia y aceptación del propio yo y sentido de identidad personal
4. Autonomía, aptitud para tomar decisiones por uno mismo
5. Percepción recta de la realidad. Comunicación interpersonal
6. Dominio del medio, personal, incluso en lo que respecta a la aptitud para los sentimientos amorosos.

Históricamente la historia y evolución de la salud mental hace parte de una política internacional basada en el reconocimiento de una vida plena, con armonía, equilibrio y control psicológico (Bertolote, 1996). La salud mental abarca todos los aspectos que hace posible el avance de toda una cultura desde la misma relación con el medio, la identidad en el otro la disposición para actuar desde un pensamiento tolerante, flexible; entonces es conveniente pensar por un momento ¿Cuáles son las características de un joven que cuente con una salud mental positiva? Se siente a gusto consigo mismo y con otras personas, son resientes, mediadores ante el conflicto, enfrentan los problemas a medida que se van presentado.

Otro aspecto para destacar; la psiquiatría como ciencia también otorga un grado de importancia y estatus a la salud mental para determinar la madures emocional, adaptación, equilibrio de cada individuo. Los estados de indiferencia, desanimo, apatía, falta de confianza, rechazo son algunos de los factores que se logran interpretar en las practicas discursivas de los jóvenes como una respuesta al desconocimiento de

una verdadera política de salud mental capaz de atender mediante un plan de acción y atención todos los desequilibrios emocionales y barios que tiene esta comunidad.

Para la salud mental el ser humano es un ser único, con potencialidades, con sentimientos, un ser orgánico, psíquico, espiritual que busca aceptación de todo un colectivo social. Además la salud mental de una población está sujeta a sus costumbres e identidad cultural donde el componente educativo es vital; no puede desconocerse como dentro de la realidad de la salud mental se toma como punto de referencia tres contextos psicológicos, la psiquiatría, social y cultural. Para Fried Schnitman (1994).en consecuencia social y cultural como conceptos estrechamente relacionados tienen gran influencia sobre la salud mental en la interpretación de códigos que son el reflejo de lo que ha sido la evolución del pensamiento del hombre.

A manera de síntesis se establece como la salud mental y su aplicación trascienden al modelo medico clásico y se integran con el aspecto psicológico y social. El termino salud mental ha tenido impacto gracias a las concepciones de la Organización Mundial de la Salud, el Departamento Nacional de Salud Mental y la Psicología. Humanística Existencial.

Siendo consecuentes con la dimensiones que se regulan sobre la salud mental es conveniente citar a Foucault (2002) quien establece en su obra. “vigilar y castigar” como cada individuo en el producto de todo un tejido social. La libertad es el símbolo del encuentro con la realidad de cada alma, no se puede hablar de vida plena si no existe

sentido sobre lo que se hace y para que se hace, no se educa simplemente desde la norma este es mi punto de partida, pero es el sentido y la pertenencia de la norma la que hace que el individuo comprende el por qué de su uso. Desde esta perspectiva teórica podría interpretarse como el joven en su práctica discursiva manifiesta su aceptación o desacato de las normas y costumbres que encuentra en la sociedad o en la cultura hasta que punto su mente interioriza el accionar de estas normas

Si bien es cierto dentro de la política de infancia y adolescencia la salud mental para los jóvenes es primordial e indispensable para el fin: formación integral. Suarez H (2001) en su libro “Educación y Democracia” afirma que la escuela no está contribuyendo de una manera sustancial en la dimensión humana “sensibilidad” del joven el conocimiento es quizás el fin más perseguido. Descubrir el mundo interno del joven, sus sueños, anhelos en algo que pasa a un segundo plano pero si existe el castigo sin sentido cuando el joven subestima la imposición del adulto (Jiménez, J, 1991).

No puede existir una plena salud mental sin acuerdos que den cuenta del valor de cada individuo, la educación como proceso debe fortalecer las dimensiones del ser y el hacer, teniendo en cuenta el desarrollo humano como ese aspecto se materializa la salud mental. La tarea del sistema educativo para la integración de los jóvenes es humanizar para generar un equilibrio entre mente, cuerpo y alma. Continuando con el análisis teórico y la aproximación entre salud mental y calidad de vida es necesario referirse a Durkheim (1986) quien establece: las prácticas sociales de cada individuo

influyen en la salud mental ya que la relación con el contexto y la cultura permiten la liberación de tensiones emocionales, represiones y a la vez llegan a confrontar la casualidad entre moral y ética



La concepción de salud mental, dentro de la perspectiva teórica de Piaget y Dewey (citado por Zuluaga y otros, 1993) se centra en la relación de sujeto consigo mismo y con los demás de una manera acertiva, entendiendo el valor de la razón en las formas de actuar sin depender de patrones preestablecidos por el contexto social, es decir se considera un sujeto apropiado de una optima salud mental quien valida de los que aprende del mundo de la vida y lo coloca en práctica, en situaciones diferenciales o adicionalmente existe salud mental cuando el individuo escapa de los modelos culturales y construye su propia identidad, siendo autónomo, libre critico, pero ante todo positivo.



Sin embargo Dewey (1978) reconoce la escuela como un escenario de encuentro y participación, donde cada individuo se relaciona con el otro y aprende experiencias de vida que le facilitan un encuentro con su propia identidad y con la del otro. En conciencia cada practica discursiva deja ver los alcances del trabajo formado entre a escuela familia y sociedad.

Sin embargo, Herbart (1924) considera que es desde la educación y la sensibilidad con que se educa al otro como se llega a reconocer un individuo con capacidad para abrirse camino hacia experiencias de vida donde coloca a prueba su propia estabilidad emocional, subsiste y escapa de los factores de riesgo que paulatinamente va encontrando en su contexto sociocultural. Para este teórico la ética y la moral son cruciales las disposiciones y actitudes de cada sujeto es decir: no puede existir salud mental positiva si no se educa para la libertad de pensamiento y la capacidad de elegir entre lo convencional y lo normativo.

### *2.1 Contexto del Problema.*

En los últimos años los estudios demuestran a nivel nacional y mundial los grandes índices de morbilidad correspondiente a las personas de 15 a 44 años de edad e indicando que los trastornos mentales y del comportamiento representan cinco de las diez principales cargas de morbilidad<sup>1</sup>. Dichos trastornos, entre los cuales figuran la

---

<sup>1</sup>Proyecciones del Censo DANE 2005; Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS); Sistema de Estadísticas Vitales; Sistema de Vigilancia en Salud Pública(SIVIGILA); encuesta sobre discapacidad del DANE (2010); sistema de información de la Secretaría de Salud Departamental; Estudios Secretaría de Salud Departamental (2011)

depresión, los trastornos relacionados con consumo de SPA, las autolesiones, la esquizofrenia y el trastorno bipolar, son tan importantes en los países en desarrollo como en los países industrializados.

Las repercusiones económicas y sociales de dicha carga en la sociedad son inmensas. Los gastos en servicios de salud y sociales y la pérdida de producción debida a las altas tasas de desempleo entre las personas con trastornos mentales y sus familias son algunos de los costos más evidentes y mensurables. Menos evidentes resultan los costos financieros, la reducción de la calidad de vida y la tensión emocional padecidos por los pacientes y sus familias.

Hoy sabemos que se pueden tratar y gestionar y en muchos casos prevenir la mayoría de los trastornos mentales, y que existen estrategias eficaces de intervención al respecto. No obstante, sigue existiendo un gran desfase entre la disponibilidad de esos conocimientos y su aplicación en la realidad. Los países no están bien equipados para abordar esa carga, pues los recursos disponibles y destinados a los trastornos mentales son escasos y no se utilizan adecuadamente.

Para abordar esos problemas y desafíos, se vio la necesidad de aplicar la estrategia de atención primaria como uno de los soportes claves para superar la problemática en salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado un proyecto de Salud Mental, encaminado a prestar asistencia a los encargados de la formulación de políticas, los planificadores de los servicios y otros

interesados directos en la Salud Mental para la formulación y la ejecución de políticas, planes, legislación y servicios coherentes, integrales y eficaces en materia de salud mental.

Algunos de los estudios realizados en el Departamento del Valle del Cauca, donde se visualiza claramente el Municipio de Roldanillo, según las tasas de homicidio, ocasionadas por la violencia y considerada como afectaciones o "mala salud mental".

En Roldanillo, según el DANE, para el año 2011 habitan 33.524 personas, el 48% son hombres. El grupo con más personas es el de 15 a 19 años (3.110 personas); el 55,8% son menores de 35 años. En el Departamento el 58,7% y en la Nación el 61,8% pertenecen a este rango de edad, como se muestra en los gráficos 1 y 2.

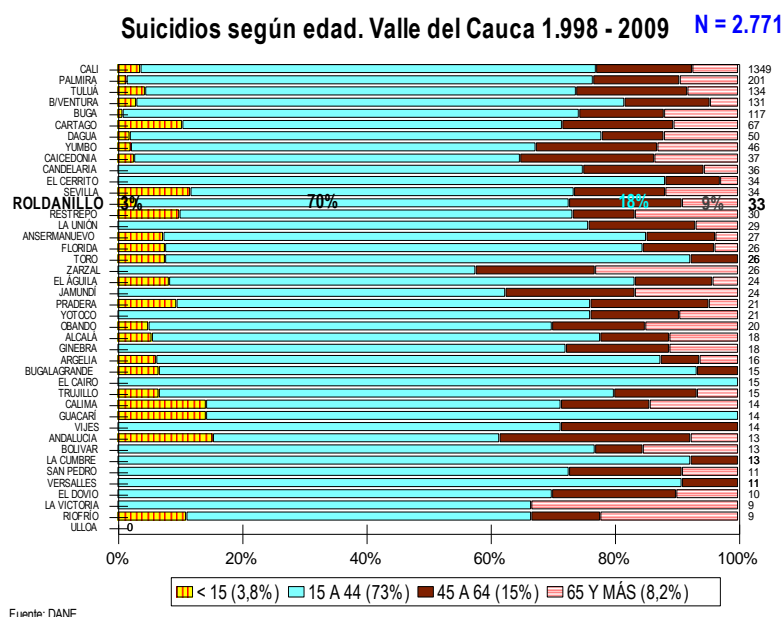
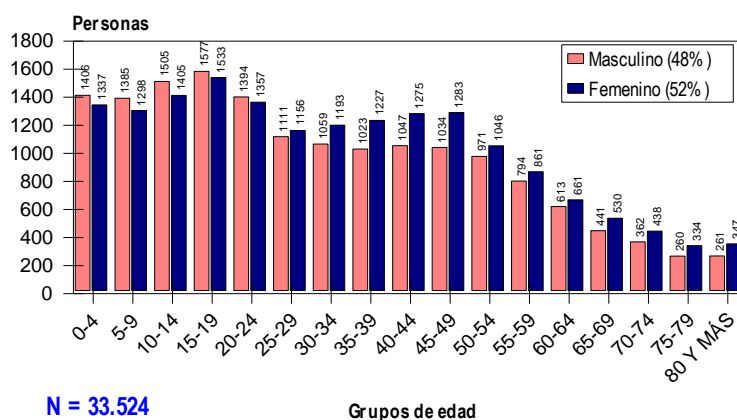


Gráfico 1. Suicidios según edad valle del Cauca 1998-2009

### Población según grupos de edad y sexo Roldanillo 2011 (Valle del Cauca)



Fuente: Proyecciones a 2011 Censo DANE 2005

Gráfico 2. Población según grupos de edad y sexo

En el periodo de doce años comprendido entre 1998 y 2009 se presentaron 2.771 suicidios en el Valle (promedio de 231 casos/año), en Roldanillo se presentaron 33 suicidios (promedio de 2,8 casos/año). En el Valle el 3,8% son menores de 15 años, el 73% de 15 a 44 años, el 15% de 45 a 64 años y el 8,2% en adultos de 65 años y más. En Roldanillo el 3% ocurre en menores de 15 años, el 70% de 15 a 44 años, el 18% de 45 a 64 años y el 9% en personas mayores de 65 años.

Con relación a las edades de las víctimas el 60% de los casos de homicidio en el Valle ocurrieron en personas de 18 a 35 años; el 23,7% en personas de 36 a 50 años; el 10,3% en mayores de 50 años, y el 5,8% en menores de 18 años. Los municipios de El Dovio y Guacarí con el 9% presentan la mayor afectación de población menor de 18 años. En Roldanillo el mayor aporte lo hacen las personas de 18 a 35 años con el 54,2% de los casos.

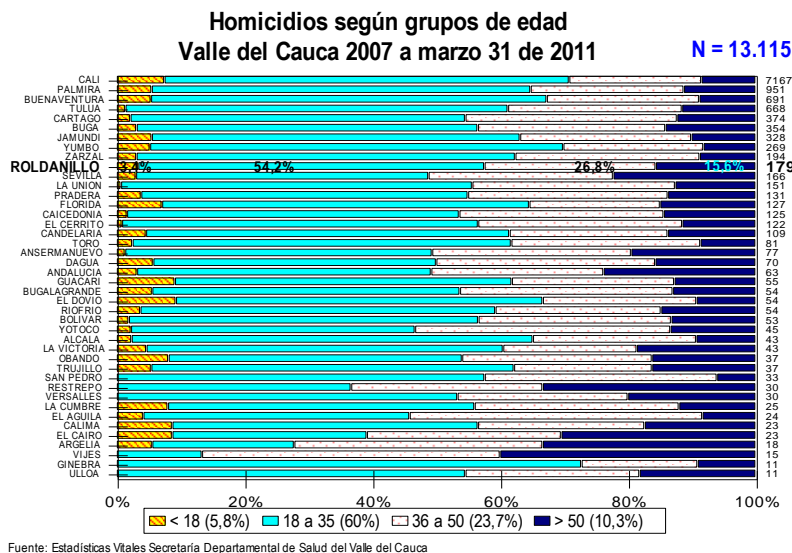


Gráfico 3. Homicidios según grupos de edad Valle del Cauca 2007-2011

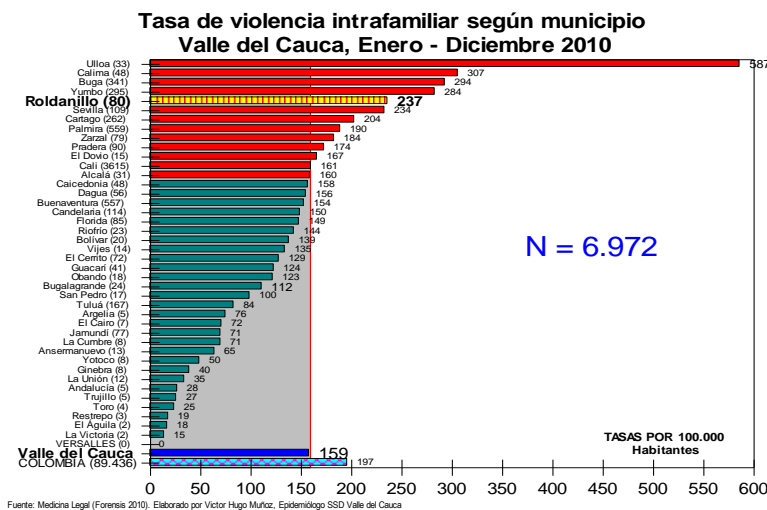


Gráfico 4. Tasa de violencia intrafamiliar Valle del Cauca 2010

En el año 2010 se denunciaron en medicina legal 3.404 casos de violencia intrafamiliar en el Valle del Cauca, para una tasa de 159 casos por cada 100.000 habitantes, siendo 19% menor que la tasa nacional de 197 casos por cada 100.000 habitantes. El municipio de Ulloa presenta una tasa de 587 casos por 100.000 hab,

siendo la más alta del Departamento y superándolo en un 269%. Roldanillo presenta una tasa de 237 por 100.000 habitantes, es 49% más alta que la tasa departamental y 20% mayor que la tasa nacional. En total se denunciaron 80 casos en el municipio.

Es necesario hacer una revisión a las practicas discursivas de los jóvenes escolarizados sobre la salud mental de la institución educativa Belisario Peña Piñeiro del municipio de Roldanillo, porque dentro de los fines constitucionales el estado colombiano plantea y garantiza el cuidado la salud mental, emocional, física; para propiciar en el hombre un estado de bienestar que de garantía al desarrollo pleno de todos sus derechos. Velando por el cumplimiento de este objetivo, comprobación que se realizará calculando los promedios estadísticos de fenómenos como la violencia, los trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas, principales factores que inciden en el cumplimiento de la política pública de salud mental en el Valle del Cauca, como ejes que deben ser priorizados en la mayoría de los municipios que el departamento comprende, según el estudio epidemiológico, en los dos últimos años. (2010- 2011).

A partir de lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las prácticas discursivas sobre salud mental de jóvenes escolarizados de la institución educativa BPP de Roldanillo?

## Justificación

La presente propuesta es importante teniendo en cuenta que se proyecta en el marco de los derechos humanos y derechos fundamentales como un desarrollo real de los postulados constitucionales siendo así pertinente y destacable que se haya incorporado a la agenda de la administración departamental de Santiago de Cali y en sus 42 municipios, el tema de la salud mental y que, al menos en lo formal, se opte por un enfoque integral en el cual se combinan estrategias innovadoras y preventivas con las típicas de control.

Develara la importancia que tiene la comprensión de las prácticas discursivas de la salud mental de los jóvenes con relacionen a la política pública, las tensiones, rupturas y matices que se han venido configurando alrededor de estas concepciones, ideas, formas de vida y otros.

También dará cuenta de las formas de vida que se han venido configurando y que hacen que se estigmaticen estados de salud mental negativos o positivos entre los y las jóvenes, así mismo permitirá la compresión hermenéutica de las miradas de la salud mental desde las voces de los jóvenes, las formas de configuración de sus relaciones y las afecciones causadas por las condiciones objetivas de las cuales disponen para vivir y de las disposiciones subjetivas que se han venido configurando e incorporando a lo largo de la vida.

Las condiciones de salud mental de los colombianos influyen científicamente, en el desarrollo económico y social del país, en el desarrollo y bienestar de individuos, familia y colectivos. Por lo tanto pudiéramos afirmar lo que la globalización, el capitalismo y el neoliberalismo, han sido causantes de las múltiples enfermedades de salud mental que padece la humanidad; nos encontramos frente a un fenómeno que ha intensificado las relaciones sociales entre humanos construyendo una sociedad mucho más compleja, en donde a la escala del encuentro interpersonal, local regional y nacional e internacional, se le ha sumado ahora la escala del mundo interplanetario global. Razón que nos lleva a pensar que cada día el hombre se emerge en diferentes situaciones como: conflicto armado, lucha de poderes, desastre, pobreza extrema, etc.) Sin mitigar el sufrimiento derivado de las vicisitudes de la vida cotidiana y de situaciones específicas (discapacidad, deterioro de las condiciones sociales, etc.) por lo cual la salud mental debe ser la fuerza que opera con las potencialidades y recursos de los territorios y sus habitantes, a partir de sus necesidades y expectativas (Freud, 1978).



## Objetivos

### *Objetivo General:*

Comprender las prácticas discursivas de los/as, jóvenes escolarizados, frente a la política pública de salud mental en la I.E. Belisario Peña Piñeiro.

### *Objetivos Específicos.*

- ✓ Abordar la relación institucional/instituyente desde las voces directas de los de los/a, jóvenes, frente a la violencia, la Salud mental
- ✓ Develar las rupturas y tensiones entre las prácticas discursivas de los ámbitos macro, (políticas) de salud mental y micro (jóvenes).
- ✓ Comprender los discursos y prácticas que los/as, jóvenes escolarizados tiene de la salud mental y la relación en con la Política Publica de Salud Mental.
- ✓ Identificar los contextos de vulnerabilidad y líneas de acción para fortalecer la acción colectiva frente a la política pública de Salud Mental.

## CAPÍTULO III

### 3. Referente teórico y antecedentes investigativos:

A lo largo de la evolución del hombre la cultura, la ciencia y las prácticas discursivas cambian de acuerdo a las exigencias que se van tejidos en los entramados de la sociedad, en esas relaciones que se van gestando en esa necesidad imperante de "sobrevivir". Entonces vale la pena preguntarse: ¿En qué medida el abordaje de la salud mental dentro de un contexto de prácticas discursivas es objeto de procesos teóricos?

Antes de entrar a revisar este concepto es necesario tener en cuenta que a salud mental a lo largo de la historia ha tenido diversas formas de conceptualización. En primer lugar hablar de salud mental en una época contemporánea, en términos de la Organización Mundial de la Salud, 1948<sup>2</sup>, es entender que la salud mental es una condición sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos potencialmente conflictivos, formar y mantener relaciones armónicas con terceros y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico.

Desde las perspectivas de Foucault (2002) la salud mental es entendida como esa correlación entre el sujeto y la historia, dado estos se vinculan a partir de las condiciones históricas, en la que el sujeto se encuentra inmerso, donde existen

---

<sup>2</sup> O.MS. (1948). 11-16 septiembre, (1950).

relaciones de poder y donde cada individuo debe aprender a tener autonomía para relacionarse con el saber ser, crear y mantener un equilibrio entre de razón y poder frente a los demás, es decir, las relaciones entre sujetos y todo lo que es dado en la experiencia que configuran el mundo identitario de la vida.

Continuando con estos postulados foucaultianos, los cuales determinan como los procesos de la salud mental están asociados a los procesos de conciencia y las diferentes configuraciones históricas discontinuas que ponen de relieve las diferentes expresiones de las experiencias y, la razón. No obstante desde la acción epistemológica, para la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S), la salud mental no se puede concebir solo como la ausencia de trastornos mentales; se define como un estado de bienestar, en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de contribuir a la sociedad.

La salud mental por tanto está relacionada con la vida diaria de cada persona, significa la forma de relacionarse con sus familiares, con sus compañeros, en sus comunidades, en la escuela, el trabajo, en los juegos; está relacionada en la forma en que cada persona armoniza sus deseos, ambiciones, habilidades, ideales, sentimientos y conciencia con el fin de satisfacer las demandas de la vida.

Entonces, con estas aproximaciones es conveniente establecer acercamientos en los postulados de Arendt, Hannah (2007), quien plantea desde su obra "La Condición

Humana” la relación entre el sujeto que lucha deliberadamente por subsistir en un mundo de constantes cambios, donde cada individuo actúa bajo ciertos parámetros culturales sin dejar la esencia de la relación con el otro como principio de reconocimiento identidad de un colectivo pluralista.

Si bien es cierto, las practicas discursivas dentro del contexto de la salud mental para Foucault, es la realidad o regularidad, que organiza lo que los hombres hacen – sistema de acciones en la medida en que están habitados por el pensamiento (objeto de reflexión y análisis), sobre la razón y que con eso constituye la expresión de las experiencias o pensamientos. (Castro, 2004, p.427)

Pedraza (1997), señala que las prácticas discursivas sobre la salud mental es la dotación de poder médico de una legitimidad racional en la administración política de los cuerpos, en la regulación de las prácticas corporales. Estos mecanismos muestran como el poder controla simultáneamente las forma de sentir, pensar, decir y hacer de los sujetos; poniendo en marcha las practicas no discursivas, estableciendo relaciones de poder. (Es así como dicen lo que esta normal según el tipo de subjetividad que pretende crear en el sujeto). A lo que Foucault, le llama Biopolítica.

La biopolítica como tecnología de gobiernos en términos de dirigir a otros, se convierte en el biopoder, que es la acción sobre la acción de otros; para dirigir la vida de los sujetos (ley de salud (1991)<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Ministerio de la Protección Social

Según Castro (2004) "el dominio de la práctica el discurso se extiende del orden del saber al orden del poder" (p.426). Foucault, afirma como en las practica discursiva se halla constituida por la diferencia que permanece entre aquello que podía decirse correctamente en una época.

También la práctica discursiva representa el conjunto de regímenes o juegos de verdad, en las cuales existen reglas, o bien valores históricos, es decir que se pueden considerar en la práctica. Insiste en que las practicas discursivas con relación a la salud mental ha sido sustituida del tema de la muerte, por la "locura" en la edad media, pero que sigue existiendo en la contemporaneidad esa ruptura, esa torsión en el interior de la misma inquietud ya que se trata de la nada de la existencia, pero esta nada no es ya considerada como un término exterior y final. Porque la salud mental "locura", es sentida, y relacionada desde el interior como una forma continua y constante de la existencia. Es así como la prudencia consiste en pronuncias "locura" estados de salud mental por doquier, en enseñar a los humanos que no son ya más que muertos, y que en términos están próximos a padecerla; a su vez está confundida en universal se confundirá con la muerte. (Foucault, 1980, p.350)

Para ello Eustaquio Deschamps profetiza:

- Son cobardes, débiles y blandos.
- Viejos codiciosos y mal hablados.
- En fin se aproxima en verdad pues todo está mal.

A razón de comprender un discurso el cual expresa un tejido de práctica social del sujeto histórico, porque ya no se trata de un sujeto que solo construya proporciones verdadera o falsas oraciones o actos de habla.

La hermenéutica y la semiología según Foucault (1980) expresa que detrás de los signos manifiestos que residen en pensamientos latentes significados ocultos sin tomar

en cuenta la violencia, explicita que forma a todo significado atribuido, este desde el punto de vista social. Todos los signos tienen las marcas de la violencia ejercida por el poder que más que reprimir produce realidades, más que ideologías, abstraer, ocultar produce verdad.

*Una mirada hacia las prácticas discursiva con relación a la salud mental.*

El reconocimiento de las prácticas discursivas dentro de la salud mental, obliga a entender la necesidad de comunicación existentes entre la humanidad, donde estas se van diferenciando de acuerdo unos dispositivos que se van dando en esa necesidad identitaria de comunicación entre unos y otros en cada sociedad o cultura; bien sea por sus acciones semióticas e ideologías.

En primer lugar, cada sujeto hace parte de unas prácticas discursivas que son el producto de una historia de vida. En esta construcción se refleja los alcances de lo que bien podría llamarse salud mental. Entonces, ¿Qué es salud mental dentro de la construcción de un individuo?

Sin duda, es el punto de equilibrio entre la razón, el sentimiento, lo humano, lo existente y lo inexistente. Hace parte de un sistema de relaciones, que van tejiendo a nivel cultural lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

Más allá de un simple estado momentáneo o circunstancial, obliga a pensar también en los condicionamientos y previos .estilos de vida, valores sociales que se atribuyen a cada generación, aquellos pensamientos y sentimientos transgeneracionales que se incorporan en la vida de los sujetos, permitiéndoles afrontar niveles de situaciones complejas, donde se ponen de manifiesto sus sentimientos, dificultades, fracasos, retos y las diferentes tensiones que son sin duda inevitables que no son ajenas a los estados de vida. Sin embargo es importante reflexionar en torno a los planteamientos de Foucault, alrededor de: no podrán insistir prácticas discursivas sin la mediación que de una u otra manera otorgan los sistemas políticos, económicos, frente a los comportamientos y conductas de cada sociedad.

Desde estos antecedentes, abordar la salud mental en jóvenes implica discernir sobre los códigos lingüísticos y no lingüísticos que usan para comunicarse entre sus pares, sin duda, este proceso comunicativo permea la identidad e intersubjetividad de cada individuo, adicionalmente, en estas prácticas discursivas se logra evidencias ese mundo objetivo e intersubjetivo individual y colectivo que en un momento dado sale a relucir y puede llegar a ser un criterio evaluativo de lo que se ha denominado salud mental positiva o negativa.

Entendiendo la objetividad como la realidad socialmente producida, producto de otras sociedades; en donde no queda más sino que reproducir modelos y estilos de vida preconcebidos y existentes que incitan al rechazo por parte del joven por no cumplir los ideales de vida y al no existir una apropiación de orden cultural, lo que Arendt (2007) cuestiona al decir "toda sociedad es el producto de lo que en colectivo

se trabaja y se lidera, la libertad de pensamiento parte de la relación entre sujeto y cultura, las imposiciones no generan equilibrio al contrario generan desestabilidad”.

Hablar de salud mental, es romper con paradigmas tradicionales que solo se ocupan de los aspectos de orden mental, ya que estas a su vez también reconocen la acción integral del individuos, comprendiendo que este se mueve sobre tensiones que son producto de factores externos, como: las desigualdad social, la pobreza, la adicción al mundo tecnológico, donde la escala de encuentro interpersonal se altera al punto de perder su propia identidad y con ello la escala de valores, afectando la mente el cuerpo y el alma.

Siendo consecuentes con estos antecedentes Nussbaum (1999), establece que:

En toda práctica discursiva de un individuo siempre habrá el reconocimiento de una cultura, que lleva consigo una serie de códigos que se visualizan en esas relaciones que se tejen al interior de cada sociedad. Sin embargo cada persona empieza a ejercer autonomía en la medida en que aprende a ser libre, no podrá existir una plena salud mental cuando existen desigualdades y opresión en el esquema de libertad. (p.17)

Entonces: ¿Cómo liberar al joven de la presión e imposiciones en los estilos de vida?

Sin duda desde el proceso de reafirmar la identidad de cada quien, es desde el autocuidado que pueden generarse acercamientos hacia una salud mental optima donde cada individuo pueda estar en la capacidad de crear sus propios dispositivos de satisfacción sin que los factores externos afecten los estilos de vida de cada persona.



La salud mental de los adolescentes asume mayor vulnerabilidad en sociedades como la nuestra, ya que, no hay una conciencia sobre el valor de la vida, se le otorga mayor prioridad a estilos de vida que no favorecen el desarrollo humano. Dentro de las miradas tradicionales para comprender el proceso de desarrollo humano está la propuesta evolutiva que desde la psicología pone el eje en los aspectos filogenéticos y de maduración biológica del ser y la perspectiva de las necesidades, agenciada desde la economía.

En el primer enfoque se considera que el ser humano para alcanzar su mayor grado de madurez y capacidad debe pasar por etapas o estadios que le van dotando de habilidades, cada vez más especializadas y complejas para su desempeño. La perspectiva evolutiva, más centrada en los aspectos filogenéticos y de maduración biológica del ser humano, enfoca su análisis en los procesos de desarrollo de distintas dimensiones de la vida humana para alcanzar un alto grado de madurez. Esta perspectiva es sostenida principalmente por psicólogos evolutivos y del desarrollo, al igual que por algunos psicoanalistas que han descrito las distintas fases o etapas por las que van pasando las personas en este proceso, generado “normas” o parámetros desde los cuales es posible prescribir el grado o nivel de desarrollo alcanzado en distintos momentos de la vida del individuo.

En esta perspectiva se ubican autores como Freud, con su teoría del desarrollo psico-sexual de la personalidad, en la que describe la evolución de la sexualidad de las personas a través de las etapas oral, anal, fálica, latente y genital; Piaget, con su teoría

del desarrollo cognitivo, en la que identifica las etapas pre-operacional, la de las operaciones concretas y la de las operaciones formales; o Kohlberg, con su teoría del desarrollo moral, en la que propone tres grandes estadios: el nivel pre-convencional, en el que las decisiones morales se definen desde una relación claramente heterónoma con la autoridad y desde necesidades individuales de diferenciación de ella; el nivel de la moral convencional, en el que el punto de vista del individuo se identifica con marcos normativos consensuados y con el punto de vista social, y desde allí se juzga y actúa moralmente; y el nivel de la moral post-convencional o basada en principios, donde las decisiones morales tienen su origen en el conjunto de principios, derechos y valores que pueden ser admitidos por todas las personas que componen la sociedad.

Teniendo en cuenta estos aportes la salud mental es un estado que se determina socialmente y quizás tiene sus raíces en las formas culturales en que el hombre ha basado los principios de felicidad desde la moral.

El segundo enfoque, derivado de la economía liga el desarrollo humano a la satisfacción de necesidades humanas universales, a través de indicadores de calidad de vida, La perspectiva del desarrollo humano desde las necesidades, parte de los esfuerzos por ofrecer una alternativa positiva a las necesidades humanas en los diversos frentes desde los cuales pueden ser comprendidas, y muy especialmente, desde la óptica del desarrollo social y económico, en términos de los efectos de las políticas de los estados y los organismos internacionales. Se han propuesto tres enfoques distintos de esta perspectiva; el primero ligado al logro de metas desde

indicadores referidos a la satisfacción de necesidades básicas desde las cuales se mide el estado de "bienestar de las poblaciones"; el segundo enfoque, analiza el desarrollo humano considerando la incidencia de las políticas sociales y de la cultura, en la satisfacción de las necesidades humanas.

El tercer enfoque, propuesto por Max Neef, (1994) y conocido como el desarrollo a escala humana, amplía el espectro de necesidades, incluyendo el ámbito de lo axiológico y sus respectivos satisfactores, logrando proponer una manera diferente de comprender el desarrollo centrado en la calidad de vida de las personas.

Estas dos miradas tradicionales al desarrollo humano, aunque resultan de gran utilidad para dar cuenta de los procesos de configuración de la subjetividad y la identidad de los sujetos, en tanto aportan las condiciones mínimas de viabilidad de la existencia humana, desde los determinantes biológicos y sociales, resultan insuficientes para dar cuenta de la complejidad de estos procesos.

Un campo teórico que aporta a la comprensión sobre el desarrollo humano es el que proviene de la teoría sociológica de Berger y Luckman (1983) y la psicológica de Gergen (2006), desde las cuales se entiende que la realidad no es una objetividad acabada e inamovible sino una construcción social que se da a través de experiencias intersubjetivas mediadas por el lenguaje, a partir del cual se crea y resignifican permanentemente los marcos simbólicos de la cultura, los seres humanos se

autoproducen en una relación dinámica entre el mundo socio cultural, los otros y el propio yo.

También los aportes de Alfred Lorenzer (1972) derivados de sus reflexiones sobre el psicoanálisis crítico, permite comprender las potencialidades de los sujetos y su capacidad para producir el mundo socio cultural del que hacen parte, se experimentan en torno a procesos de relación pulsional mediados por conflictos intersubjetivos, donde el conflicto no se concibe como un problema que es necesario abolir, sino como posibilidad de creación y constitución de realidades emergentes.

Desde una tradición teórica distinta como es la filosofía política de Agnes Heller (1993), aporta la reflexión sobre como las dinámicas intersubjetivas constituyen subjetividad y socialidad, y se dan en los mundos que constituyen la vida cotidiana (mundo físico, social y simbólico), en el que se producen y reproducen las condiciones materiales de existencia, se crean y recrean sentidos y ámbitos simbólicos de significación y resignificación del mundo posible a través del lenguaje (Alvarado, 2012)

Desde la teoría económica de carácter consecuencialista, de Amartya Sen (2000) acerca de las titularidades, oportunidades y capacidades, permite entender que en ese proceso de autoconstrucción del sujeto y participación en la constitución del mundo no es suficiente el reconocimiento de unos derechos jurídicos, sino que además, es indispensable la generación de condiciones u oportunidades como posibilidad para el

despliegue de capacidades y libertad humanas, por medio de las cuales el ser humano está en condiciones de elegir y participar del mundo que comparte con otros.

Alvarado y Ospina(2012) afirman:

La autoproducción del sujeto en subjetividad y su identidad, en contextos conflictivos de la vida cotidiana, a través del fortalecimiento de sus capacidades, el reconocimiento de sus titularidades y el agenciamiento de oportunidades en procesos intersubjetivos. La subjetividad e identidad políticas constituyen al sujeto en constructor de realidades y de posibilidades colectivas para la vida en común. (p.56)

Lo anterior lleva a afirmar que más allá de un campo teórico, el desarrollo humano es agenciado a través de un sinnúmero de prácticas, lenguajes, sentidos que son provocados por agentes de socialización como la familia y la escuela, ambientes sociales para el desarrollo de niños y jóvenes. (Alvarado y Ospina, 2009, p. 56, en: Alvarado y Cols., 2012, p.246)

## CAPÍTULO IV

### 4. Referente metodológico

#### *4.1 Metodología*

Metodológicamente incluye tres momentos: la descripción, profundización, y comprensión de las narrativas sobre las percepciones, vivencias, lógicas y emergencias relacionadas con la política, los contextos de vulnerabilidad, y las posibilidades de transformación de las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas de los jóvenes en la institución educativa en los contextos socioculturales de procedencia y del que hacer de la política de salud mental. El primer momento centrado en la constitución y delimitación de las fuentes primarias: población de jóvenes del ámbito urbano de la institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo y decisores de políticas públicas.

#### *El primer momento*

Fuentes secundarias: consulta directa de procesos de tamizajes, encuestas, estudios realizados con, jóvenes y archivados en los entes regionales, departamentales y locales, en lo público, seleccionada con base a la calidad de información que arrojen de acuerdo con las categorías de la investigación. Así mismo, se incluirá el registro de noticias que circulan en los diarios oficiales desde el 2008 a 2010 acerca de los derechos de salud mental de jóvenes en el valle del cauca.

En el segundo momento, se llevarán a cabo la composición de relatos, discursos de los, jóvenes, se trabajarán las narrativas mediante diferentes técnicas en el trabajo de campo. Durante este segundo momento se realizaran 2 talleres focales con estudiantes; Identificación de la población y área territorial beneficiada, Jóvenes, de la Institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo, que habitan contextos de vulnerabilidad.

La información utilizada para el desarrollo de este trabajo se debe recopilar en diversas fuentes secundarias pertenecientes a los banco de información de las entidades públicas y gubernamentales. También se debe acudir a las páginas web y material bibliográfico. Documentos institucionales, personales, formales e informales, fuentes valiosas por cuanto permitirán una ubicación en su historia, sus desarrollos, actores, escenarios y procesos de la política de salud mental.

*Impactos esperados del proyecto sobre la salud mental, bienestar y calidad de vida.*

La investigación permitirá nuevas lecturas y comprensiones de los jóvenes, las en contextos de violencia y vulnerabilidad desde sus condiciones objetivas y disposiciones objetivas frente a las formas como enfrentan las situaciones de violencia y convivencia.

Con respecto a las instituciones los resultados de la investigación y los procesos de formación, permitirán resignificar sus concepciones, dimensiones, lógicas y modos de atención en el marco de los derechos y la ciudadanía desde la Política de salud mental y bienestar.

#### *4.2 Descripción del Diseño*

Se desarrolló un proceso de carácter cualitativo, sustentado en la hermenéutica, que permite una lectura de un fenómeno de la realidad de los jóvenes por medio del diálogo entre diferentes narrativas y prácticas. Para este caso el quehacer investigativo es concebido como una configuración de etapas de reflexión cada vez más depuradas y que van dirigidas a la comprensión, de un movimiento del todo a las partes y de éstas al todo; es decir un movimiento de análisis de las condiciones que van del sujeto al contexto y a las políticas y viceversa, así como de los jóvenes y políticas al sistema socio-histórico cultural en el que se encuentran inmersos. Todo está configurado en una relación intercomunicativa, alimentada de símbolos, creencias y percepciones, que se caracteriza por descripciones con riqueza de matices y profundidad sobre el objeto estudiado, permitiendo desarrollar categorías conceptuales o para sustentar o contraargumentar presupuestos teóricos que se explicitan antes del trabajo de campo y su relación con las narrativas del primer momento desarrollado con las familias.



La naturaleza del objeto de investigación, corresponde a un interés investigativo de carácter interpretativo y se vincula a una finalidad comprensiva. Está inscrito en un diseño de corte hermenéutico, el cual pretende realizar una lectura de un fenómeno de la realidad a través del diálogo entre los diferentes discursos teóricos, socioculturales y normativos. Se articula la descripción, profundización y comprensión de las narrativas sobre las percepciones, vivencias, lógicas y emergencias relacionadas con la política, los contextos de vulnerabilidad y las posibilidades de transformación de las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas de jóvenes, en los contextos socioculturales de procedencia del que hacer de la política de salud mental en Roldanillo.

Todo el proceso de construcción del conocimiento estará articulado consistentemente de modo que haya una congruencia entre lo epistémico que constituye los cimientos de la pretendida lectura y las diferentes estrategias, actividades e instrumentos, es decir, todo aquello que implique interacción con las fuentes.

Las condiciones de materialidad e historicidad del discurso propuesto por Bajtín (1985b) me permitieron transitar en la pregunta por los mundos subjetivos y objetivos como campos inseparables que permiten parafrasear las circunstancias de los y las jóvenes.

## CAPITULO V

### 5 Hallazgos

A partir del objetivo de la presente investigación como fue el de comprender las prácticas discursivas sobre salud mental en jóvenes escolarizados de Roldanillo, se identificaron las siguientes tendencias en las cuales se analizan las significaciones emergentes, sus tensiones, tensiones y rupturas, a continuación se presentan los hallazgos: a) Discursos que circulan sobre salud mental en términos de: Lo que se dice, se piensa, se calla y lo que se desea sobre la salud mental; b). los relatos siguen las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas, en los contextos de vulnerabilidad con los que los jóvenes relacionan con la salud mental. Así mismo se trabajó; c) los discursos y las prácticas de salud mental en las políticas públicas y la visión de futuro que tiene los jóvenes relacionadas con la salud mental. Esta información se organizó en matrices de comprensión para identificar las tendencias, contra tendencias y tensiones. Como aparece descrita a continuación.

#### *5.1 Discursos que circulan sobre salud mental, en términos de lo que se dice, se calla y se desea sobre la salud mental. Tensiones y confluencias*

Los relatos de los jóvenes hombres y mujeres relacionan la salud mental, por una parte, con un autoconcepto positivo, que se expresa en una diversidad de ser jóvenes, tener visiones diferentes y tener apertura de pensamiento, [...] *somos sanos, de mentes abiertas. [...] un ser humano proactivo, constructivo.* Estas valoraciones positivas por parte de los jóvenes expresadas en el reconocimiento de las potencialidades, concuerda

con aquellas prácticas discursivas que plantean que *ser joven*, es hacer parte de la diversidad cultural que explora el arte, el deporte, la moda, la religión, el riesgo, el descubrimiento constante de la vida a través de sus significados. Los jóvenes son vistos por la academia, los investigadores, algunos adultos y por los mismos jóvenes, como un grupo social con potencial para influir en el presente y en el futuro de la sociedad, capaz de asumir responsabilidades para el bienestar de la comunidad, lo cual implica inclusión política desde los espacios de vida local (Ley 375/97 Cáp. 1, Art. 4).

Sin embargo, en sus relatos también reconocen y son conscientes que en muchas ocasiones tienden a ser *influenciables, susceptibles y volátiles*, especialmente cuando están en interacción con amigos, en la escuela, y en otros escenarios.

Pensar por sí mismos y de sí mismos implica reconocerse en las tensiones y contradicciones de la propia historicidad para lograr ampliar el ángulo de mirada desde el que cada uno y cada una se ubica en el mundo. Los y las jóvenes van reconstruyendo su historia y tejiendo futuro cuando se saben sujetos con capacidad de reflexión, cuando inauguran la duda de sí como una manera de ser y estar en el mundo, que les permite correr los límites que les han sido impuestos y deconstruir intersubjetivamente sus propios regímenes de discurso y acción.

Como constructo cultural, según Muñoz, el significado de juventud transita en el tiempo y en el espacio según quién y/o para quién se define. Como constructo discursivo está formado por la vía organizada y estructurada como el ser joven, en

tanto categoría de personas en el que han sido particularmente significativos los discursos de estilo, imagen, diferencia e identidad. Así, la categoría juventud se articula con otros discursos de música, estilo, poder, responsabilidad, esperanza, futuro, *“El asunto no es si los diversos discursos acerca de juventud son referencialmente precisos, sino cómo son ellos mismos parte del contexto en el cual la juventud se organiza”* Grossberg (citado por Muñoz, 2009).<sup>4</sup>

Sin embargo, aún resulta precaria la caracterización del sujeto joven: se puede identificar un conjunto de acercamientos conceptuales, construyendo cada uno su propio discurso: la biología, la pedagogía, la psicología, las ciencias sociales, los estudios culturales, la política social, etc. Pero aún no se toma distancia suficiente de las simplificaciones etarias y de las miradas desde la perspectiva adulta, básicamente normativas, atravesadas por juicios descalificadores o por temores ante la pérdida de certezas para su manejo.

Lo anterior se relaciona y contrasta con lo que expresan en sus discursos sobre salud mental, a partir de las concepciones que del ser joven, tienen los adultos: Según los y las jóvenes, los adultos dicen que los jóvenes son seres inclinados a la droga, a la delincuencia, a la prostitución, a la locura y a la desadaptación social. [...] los adultos dicen que los jóvenes son útiles para hacer daño: matar, trata de personas, drogadictos [...] que las vivencias están severamente corrompidas por las drogas y que se niegan a cambiar de comportamiento. [...] los adultos piensan que somos desadaptados

---

<sup>4</sup> Revista Latinoamericana Vol.7 N.1 enero-Junio 2009 (Sobre Juventudes)

vándalos que nos han visto en problemas graves, que somos locos, en las peores formas se prostituyen, matan y se matan. *Relato jóvenes de Roldanillo*.

Argumentan que en esta mirada adultocéntrica, se ve reflejada una negación de ser el joven un sujeto de libertad, un joven pleno de capacidades social, cultural y humana, discurso que a la vez afecta y niega su desarrollo. (Joven hombre de Roldanillo) [...] los adultos en el municipio dicen que los jóvenes son locos (las drogas, la violencia) que hay que internarlos por que atentan contra otros porque son muy influenciables [...] ya no son el futuro. Esta afectada la salud mental de los jóvenes por influencia de grupos sociales en los que buscan ser aceptados. [...] que los jóvenes son agresivos, perezosos, que son mantenidos, que son violentos que han cambiado mucho por tanta influencia de la tecnología que son de mente vacía y que utilizan sus pensamientos para actuar mal, los problemas familiares se han acrecentado más en la medida que crecen, que no son capaces de asumir sus acciones. [...] los jóvenes deben estar internados porque no dejan vivir [...] que los jóvenes requieren de transformaciones de cambio porque están por caminos equivocados...

Para Foucault, los objetos del discurso (locura) existen en un marco del régimen de la existencia. En toda realidad existen unos objetos y otros no. Estos son los objetos de los que se habla en altas voces, los que circulan, los que son considerados legítimos, pero también existen los objetos que al contrario de los primeros son penados. Ellos al igual que los primeros forman parte del discurso en el marco de las

prácticas discursivas que existen en las instancias de saber, de poder y de subjetividad.

En estas expresiones se parte de una mirada adultocéntrica, la definición se hace por diferencia de grado en relación al parámetro elegido, lo que lleva a establecer características desde la falta, las ausencias y la negación, y son atribuidas al sujeto joven como parte esencial de su ser. Esta perspectiva conduce a perder de vista la condición juvenil como construcción social, quedando oculto bajo el manto de la naturalidad del fenómeno, puesto que estas concepciones son discursos altamente ideologizados y con perspectiva discriminadora. Su afirmación es una cuestión de naturaleza: *se es joven de tal manera*, y cuando se es joven se es inseguro, incompleto, peligroso, “lo que *es*” en su propia naturaleza, en razón de su constitución, de sus rasgos de carácter o de sus variedades patológicas (Foucault, 1993, p.262). Dentro de este campo de discurso y representaciones se identifican los anteriores relatos, y los que siguen:

[...]Que los jóvenes viven la vida como si fuese un juego que roban para conseguir cosas materiales matan y se prostituyen “nacem muchos y viven pocos” esa es la frase que se escucha de los adultos, los adultos dicen que los jóvenes no les gustan el estudio y que quieren conseguir plata rápido...asumen poca responsabilidad frente a sus acciones, el conseguir dinero rápido compite con el estudio con su dignidad y los valores.

Según Reguillo (2000) en América Latina cuando los jóvenes se hicieron visibles en el espacio público, y sus conductas, manifestaciones y expresiones entraron en conflicto con el orden establecido desbordando el modelo de juventud que la modernidad occidental, en su versión latinoamericana, les tenía reservado; fueron nombrados a fines de los 50 y durante los 60 como rebeldes, y como estudiantes revoltosos al finalizar esa misma década, pasando en los 70 a ser los subversivos, y en los 80 —cuando desaparecen de la escena política— serán adscriptos a la imagen del delincuente y luego del violento. Estos son los jóvenes visibilizados en la segunda mitad de siglo XX en América Latina.

Lo anterior da cuenta de cómo se interpreta desde las miradas hegemónicas sobre la juventud especialmente en Latinoamérica, afirmaciones que responden a los modelos jurídico y represivo del poder, que de acuerdo con la propuesta foucaultiana, *la juventud está signada por «el gran no», es negada* (modelo jurídico) o *negativizada* (modelo represivo), *se le niega existencia como sujeto total* (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) o *se negativizan sus prácticas* (juventud problema, juventud gris, joven desviado, tribu juvenil, ser rebelde, delincuente, etc.).

La apuesta teórica es pensar la juventud como relación, al joven como posibilidad, lo que incluye todas las caras, la posibilidad no es positiva en el sentido de «lo bueno» o «lo deseable», sino en el sentido del poder hacer, del reconocimiento de las capacidades del sujeto. Salirse de la medición de la *normalidad*. Los discursos son producciones situadas, tanto en el tiempo como en el espacio, jamás son

inmutables, y responden a la negociación de todos los actores involucrados. La hegemonía de uno de los «tipos» de discurso sobre otro brinda indicios fuertes de cómo «la sociedad» (jóvenes incluidos) está pensando, se acerca y trata a sus miembros más jóvenes (Chaves, 2005).

### *5.2 Relatos sobre salud mental y contextos de vulnerabilidad*

Las situaciones sociales, económicas, productivas, culturales y políticas en las que se transcurre la vida cotidiana de los jóvenes, inmersos en circunstancias de la vida familiar y social en medio de reformas políticas y económicas, afectadas por las fuerzas del mercado, generan cada día territorios de exclusión, pobreza y falta de oportunidades. A pesar que se destinan un importante porcentaje de recursos y esfuerzos al trabajo en juventud, los resultados son insatisfactorios, puesto que cada día se identifica una población joven por fuera de los servicios y los programas educativos, de salud, de preparación e intermediación para el trabajo, de acceso al mundo de la cultura, la ciencia y la tecnología, a las posibilidades de la expresión artística, a la recreación y uso creativo del tiempo libre. Así mismo existe una marcada dificultad para el diálogo y la comprensión intergeneracional.

A pesar que en sus relatos, los y las jóvenes participantes consideran que son fuertes y adaptables, reconocen que las condiciones adversas de desprotección, pueden generar situaciones de vulnerabilidad física, psicológica al comprometer el desarrollo de las capacidades y padecer más desajustes que otros jóvenes que se desarrollan en



mejores condiciones socio-ambientales, culturales y de salud. Las experiencias de desprotección que expresan los jóvenes se relacionan con el abandono físico y afectivo, las enfermedades, la marginalidad, la violencia y abuso doméstico, la carencia de oportunidades, la muerte o ausencia de los padres, entre otros, los cuales son considerados como factores de vulnerabilidad frente a la salud mental y el bienestar de los jóvenes (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín, & Máiquez, 2006). Algunos de estos factores pueden potenciar su impacto, multiplicarlo o tener un efecto catalítico al combinarse (Rutter, 1985). Tal es el caso de la pobreza, situación que implica según Lazarus (2000), múltiples riesgos simultáneos, como el alcoholismo, el suicidio, el crimen y la enfermedad mental.

Para otros autores como Fan & Eaton (2001), las condiciones adversas que rodean a un joven o a una joven, no necesariamente producen efectos dañinos, pero la combinación de los factores de riesgo puede producir situaciones de vulnerabilidad. Por lo tanto, podría considerarse que la pobreza constituye una situación de vulnerabilidad psicológica porque a su vez genera otros estresores que, combinados pueden afectar la salud mental y física de los jóvenes (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997).

### 5.3 Agentes externos que afectan su bienestar

Es así, como en sus relatos reconocen también la existencia de agentes externos que afectan la salud mental, como el micro tráfico y las drogas ilícitas, *Hay agentes externos que afectan la salud mental de los jóvenes: microtráfico y drogas ilícitas* (Jóvenes de Roldanillo). Estos contextos donde existe una masiva y creciente presencia y oferta de drogas y de consumo inciden negativamente en su salud mental, en la medida que producen desestructuración personal y social, llegando a constituirse en un factor de exclusión social, en una afectación de sus capacidades y en peligro para su integridad personal.

Otra tendencia que los jóvenes expresan respecto a la salud mental se refiere a la percepción que del ser joven tienen los adultos: como seres proclives a la droga, a la delincuencia, a la prostitución, a la locura y a la desadaptación social. [los adultos dicen que son útiles para hacer daño, prostitución, matar, trata de personas y que no tenemos cultura solo que somos drogadictos, sus vivencias están severamente corrompidas por las drogas y que se niegan a cambiar aunque reciben poco apoyo en general, la salud mental es pésima, dicen que somos desadaptados, vándalos, que los han visto en problemas graves que son locos].

En los discursos de los jóvenes hay una coexistencia en las practicas discursivas incita tomar distancia, desde la mirada adulto céntrica que se tiene con relación al

joven (ya no se comparten diálogos cara a cara y el contacto con otros es poco. En las peores formas se prostituyen y matan y se matan).

Es una percepción negativa que posee el joven con lo que refiere a su ser, como un ser humano, proactivo, constructivo; ya que visto desde esta tendencia se ve reflejada una negación de ser un sujeto de libertad, un joven pleno de capacidades social, cultural y humana, que evita y niega a su vez su desarrollo.

A pesar de que los jóvenes se consideran fuertes y adaptables, las condiciones adversas y de desprotección por parte del adulto pueden incrementar su vulnerabilidad comprometiendo el desarrollo de sus capacidades posteriores. Es decir, volviéndolos frágiles psicológica y físicamente, propensos a padecer más desajustes que otros jóvenes nacidos y criados en mejores condiciones socio ambientales y culturales y de salud.

Las experiencias de desprotección que expresan los jóvenes, el abandono físico y afectivo, las enfermedades, la marginalidad, la violencia y abuso doméstico, la carencia de oportunidades, la muerte o ausencia de los padres, entre otros, son factores de alto riesgo y vulneración para la salud y el bienestar de los y las jóvenes (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín, & Máiquez, 2006). Muchos de estos factores pueden potenciar su impacto, multiplicarlo o tener un efecto catalítico al combinarse (Rutter, 1985). Tal es el caso de la pobreza, condición que implica para los y las

jóvenes múltiples riesgos simultáneos. De acuerdo a Lazarus (2000), el alcoholismo, el suicidio, el crimen y la enfermedad mental.

En este caso los y las jóvenes son más prevalentes cuando se ocupa una posición vulnerable en la estructura social. Las condiciones adversas que rodean a un joven a él o ella, no necesariamente producen efectos dañinos, pero la combinación de los factores de riesgo puede producir una gran vulnerabilidad (Fan & Eaton, 2001). Por lo tanto, podría considerarse que la pobreza es una situación de gran riesgo psicológico porque a su vez engendra otros estresores que, combinados, atentan contra la salud mental y física de los jóvenes (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997).

En esta tendencia encontrada se observa una necesidad de orientación más cercana y continua por parte de las diferentes disciplinas, ya que expresan la necesidad de apoyo, orientación y guía. Reconocen que: necesitamos orientación porque actuamos y no pensamos. Hay una demencia de la salud mental de los jóvenes ya que cambia por las presiones de la sociedad. Hay muchas preferencias por las cosas materiales. (Relatos jóvenes de Roldanillo).

Dado que reconocen que existen ausencias afectivas, emocionales, psicosociales y formativas los vuelve frágiles a diversos factores estresores y de riesgo. Frente a la pregunta por lo que los jóvenes expresan que se dice sobre salud mental en Roldanillo se identificaron cuatro tendencias así:

La Política de salud mental plantea que... Revisar el asunto de la normatividad, para conocer de qué forma está afectando lo expresado por los jóvenes

*...Los jóvenes son locos...las drogas la violencia... que hay que internarlos por que atentan contra otros porque son muy influenciables que los jóvenes ya no son el futuro... está afectada la salud mental de los jóvenes por grupos sociales todo esto por ser aceptado que los jóvenes son agresivos perezosos que son mantenidos que son violentos que han cambiado mucho por tanta influencia de la tecnología que son de mente vacía y que utilizan sus pensamientos para actuar mal que los problemas familiares se han acrecentado más en la medida que crecen, que no son capaz de asumir sus acciones. Que los jóvenes deben estar internados excluidos por que no dejan vivir que los jóvenes requieren de transformaciones de cambio porque están por caminos equivocados. Relatos de jóvenes de Roldanillo.*

La segunda refiere a los jóvenes sujetos que agreden contra la vida y la por consiguiente la dignidad humana.

*...Que los jóvenes viven la vida como si fuese un juego que roban para conseguir cosas materiales matan y se prostituyen (matan) “nacen muchos y viven pocos” esa es la frase que se escucha de los adultos... los adultos dicen que los jóvenes no les gustan el estudio y que quieren conseguir plata rápido. Asumen poca responsabilidad frente a sus acciones, el conseguir dinero rápido compite con el estudio con su dignidad y los valores...*

Por tanto se ve en estos relatos reflejada como la sociedad de consumo a permeados las identidades juveniles, fragmentando sus subjetividades y sus formas de relación y actuación en el mundo. En palabras de Horacio Hincapié, (2009). La sociedad fragmentada. Estos cambios culturales, estimulan la búsqueda de estilos de vida menos conformistas, menos orientados por referentes tradicionales, más personales y particulares, en los que el rechazo a la tradición equivale a integridad y búsqueda de identidad personal y en los que se lee una inclinación progresiva a los

referentes de orientación consumista, que plantean unas nuevas relaciones entre los individuos y la sociedad.

Los símbolos de éxito convencionales tales como: El estatus social, la profesión y los ingresos ya no satisfacen las necesidades del sujeto de hoy, de afirmarse a sí mismo y saciar su hambre de vida plena. Los referentes que busca son aquellos que le faciliten el no perder el ritmo ni quedarse, el tener claro lo que se busca y saber si se ha encontrado, que le permitan ser feliz, sentirse seguro y estar realizado de verdad. Orientaciones que conducen al egocentrismo, y en las que su fuerza de seducción incluye un sentido de auto liberación, que invita a un desplazamiento del mundo al yo, el cual incrementa las fracturas en el tejido social, pues el espacio privado no crea una identidad colectiva.

En esta pregunta por lo que se desea de la salud mental de los y las jóvenes del municipio de Roldanillo? se encontraron cuatro tendencias por parte de los jóvenes. La primera tiene una estrecha relación con la moralidad, los principios fundamentales de desarrollo humano y social, que forma a ciudadanos para la vida del mundo, con capacidad de hacer y ser, en este sentido hay una reflexión crítica constructiva que hacen ellos y ellas con relación a todo lo que da cuenta de la condición juvenil. ...Se desea que se controle los impulsos y se controlen las acciones se desea de la salud mental de los jóvenes que sean tranquilos que sean personas emprendedoras que cambien su forma de pensar y actuar, que maduren sus pensamientos (la rumba el alcohol) que sean felices que busquen orientación que tengan una buena

comunicación entre padres e hijos que los jóvenes tengan una salud mental que puedan desarrollar capacidades buena para la sociedad que actúen y piensen por ellos mismos que tengan un proyecto de vida que sea comprendido por la sociedad que la salud mental de los jóvenes tenga una misión en el cómo lo voy a lograr, una responsabilidad y una visión clara de lo que quiero para mi vida que posea mas amor así mismo y a los demás...

Por otro lado, se dan expresiones sobre deseos de cambio, de ser jóvenes tranquilos, emprendedores capaces de ser felices y lograr la felicidad con otros; los cuales se relacionan con el proyecto de vida, la felicidad las emociones y la salud mental como deseo de autocontrol, en las acciones y emociones, (como disposición subjetiva que se desea desarrollar).

Responsabilidad social, autonomía, visión de futuro aceptado por la sociedad. Auto concepto y autoimagen y autovaloración positivo hacia ellos y hacia la sociedad, con miras de futuro bueno. Estos son concebidos como los deseos, de ellos y ellas, lo cual se relaciona con la identidad y la subjetividad las cuales dotan al individuo de un estilo de vida único, que le permite conducirse frente a los problemas cambiantes de la cotidianidad y enfrentar la lucha por el logro de sus sueños y en la solución de sus problemas; esta lucha está anclada en referentes de la estructura social que señalan de una manera normalizada y con fuerza de mandato, los determinantes que son aceptados socialmente como indicadores de éxito y en cuya ausencia estarían

indicando el fracaso. Sin embargo, y a pesar de su fuerza determinista, el juicio de lo que constituye el éxito, sigue estando en la conciencia del individuo.

La segunda se refiere a la necesidad que los adultos los reconozcan en sus capacidades y potencialidades, se desea que la salud mental de los jóvenes no sea estigmatizada por los adultos por considerar ...que somos diferentes ya que somos de otros tiempos se desea que nos vean como personas servibles para la sociedad...para cerrar brechas entre lo que respecta a la condición juvenil y la lógica de vida que persigue el joven...se desea una salud mental de los jóvenes sanas sin condiciones amenazantes, sin violencia...Añoranzas de vivir en un mundo más prometedor, que les ofrezca seguridad, por lo cual hacen referencia a tener un espacio en que la condición juvenil no sea juzgada, ni criticada desde generalizaciones, sino por el contrario que les permita vivir con oportunidades.

Esta última tensión refiere de la búsqueda de inclusión por parte de los jóvenes

(... y que haya apoyo de los gobernantes y que tengamos la oportunidad de participar...)

Se refieren al abandono del estado, por tanto los jóvenes no se sienten protegidos, expresan una ausencia de oportunidades que permita la expresión de su condición juvenil...los jóvenes desean ser partícipes no criticados

Las instituciones constituyen el gran depósito, son la fuente de la cual se beben los significados y principios que deben guiar los comportamientos y las acciones de



los individuos. Si estos bancos de sentido entran en crisis, si sus instituciones han perdido legitimidad y si sus administradores han perdido todo reconocimiento por sus manejos en contra de la ética colectiva, entonces, a los individuos no les queda otra alternativa que beber de sus fuentes personales de sentido, esto es, de su propio parecer, de su libre albedrío, lo que lleva a una proliferación de sentidos en donde cada uno actúa según su parecer. De esta forma se propicia el individualismo y se vende la imagen de conflicto, que es copiada por muchos miembros de la sociedad, los cuales lo incorporan a su estilo de vida y lo reproducen en todas sus acciones, replicando y agudizando aún más la crisis.

*Con respecto a la salud mental emergen las siguientes tendencias:*

Salud mental como paz. Dado que los y las jóvenes insisten en que si bien la salud mental está relacionada con ...paz interior, armonía, estar bien consigo mismo, La salud mental es la armonía del alma el espíritu y la mente) este a su vez se relaciona con aquellos acercamientos de los conceptos planteados por la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S), la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) y también por Martha Nussbaum, y Foucault, (citado por Wolf., 1999) ya que lo relacionan con las subjetividades, con el concepto de vida buena, de libertad y salud mental, siendo un auto- referente positivo de la salud mental. Dispositivos subjetivos - bienestar; hace referencia a las disposiciones subjetivas, expresadas por los jóvenes con lo que pueden relacionar los estados de salud mental, es decir el joven considera

salud mental a un estado armonioso de vivir consigo y con otros y a su vez con lo que respeta al espíritu

Sin duda estas expresiones, tenciones de lo que es para él o ella la salud mental, comparte profundamente conceptos ya mencionados en el referente teórico ...saber manejar lo que se piensa y que pasa por la cabeza, pensamientos, lo que se siente. Y se siente respeto a ser, estado de pensamientos, saber si se encuentran equilibrados; La salud mental para ellos se relaciona con los pensamientos emociones y acciones; es tener coherencia entre el pensamiento y la acción es un equilibrio mental es ser capaces de argumentar mi ser... estas tendencias son potentes ya que hace parte de los pensamientos de positivos de los jóvenes, la posibilidad de tener dominio con sus pensamientos, acciones y emociones, se hace referencia a una conciencia plena que equilibre pensamientos y acciones de los jóvenes con relación al mundo que vive.

Visto desde las acciones que configuran el ser los jóvenes expresan también: (... y actuar, es saber expresar los sentimientos y emociones en la edad y sus diferencias las emociones comportamentales y como se van desarrollando.). Aquellas acciones que refieren de su condición juvenil y del desarrollo de cada uno de sus etapas Se relaciona con la evolución del desarrollo juvenil, los acontecimientos que en cada etapa se deben enfrentar y el cómo vivir, pareciera que no es fácil el transito con lo que respeta al manejo de emociones, comportamientos y acciones.

Las acciones de los jóvenes representan siempre las posibilidades puestas, las disposiciones y las relaciones biopsicosociales en las cuales se desarrollan sus capacidades y agencias.

En este mismo orden de ideas los y las jóvenes refieren: ...la salud mental positiva se demuestra cuando el joven se pone metas cuando es capaz de tomar decisiones por si cuando el joven piensa de forma adecuada y actúa al usar la razón; cuando el joven es seguro de sus acciones cuando hay seguridad se considera que el joven tiene una salud mental positiva...es necesario vivir y sentir, para eso no es solo expresar sino sentir lo que se está viviendo.

En esa misma pregunta los jóvenes refieren de la salud mental negativa donde acotan lo siguiente: ... la salud mental negativa de los jóvenes es cuando se dejan llevar por lo que le dicen: la prostitución la drogadicción maltrato inseguridad violencia cuando se piensas que todo el mundo está en contra de uno) esto visto desde una postura más capitalista en función de una idea, una cultura impregnada en la vida de los y las jóvenes Las formas de vida que se imponen hacen que los jóvenes se inserten en ellas sin darse cuenta.

La corporalidad juega un papel fundamental no solo en la mujer joven, sino también en el hombre joven, dado que el cuerpo se convierte en un instrumento que les permite acceder a logro de esa vida que se promulga en la cultura.

...la salud mental negativa también se demuestra por la baja autoestima nos dejamos llevar por los amigos los comentarios u otros y también cuando sentimos que no somos comprendidos amados respetado e importantes para la familia). Las desvaloraciones de vida que refieren los jóvenes para ser se relacionan y sientan sus tensiones en la poca estimulación sensorial, afectiva y del lenguaje, la calidad de los Características del ambiente físico, las condiciones culturales en las que el joven se forma. Hace que estos jóvenes no valoren y respeten más la vida, su cuerpo y a los otros. No sé su desarrollo.

Las dificultades que presentan los jóvenes para vivir en el mundo actual, defender sus posturas, vivir en armonía, esto haciendo referencia a ser capaces de vivir con otros iguales a ellos sin causar daño ni material, ni emocional.

La pregunta que refiere ¿Cuáles son las preocupaciones que tienen los y las jóvenes y las jovencitas de Roldanillo sobre su salud mental? Ellos y ellas sienten gran confusión en ser capaces de reconocer claramente donde se ubican las preocupaciones, ya que: (Son todas aquellas cosas que no se tienen, de no saber cómo expresar lo que sienten... La violencia, la falta de los seres queridos); es así como se desarrolla esta tendencia El joven refiere preocupaciones subjetivas que se van generando en el mundo que viven. No existen suficientes herramientas para enfrentarse, con lo que relaciona el joven las emociones, El joven expresa la violencia como un factor que transversaliza el desarrollo de una salud mental positiva. La ausencia de seres queridos hace que se sientan desprotegidos y asuman una condición

juvenil diferente o fuera de la lógica. Por otro lado se refieren a (El estar a la moda, que no piensen mal de nosotros por la familia,, que los adultos no estén de acuerdo con lo que pensamos, sentimos y queremos).

El mundo permea la vida del joven, convirtiéndolo en vulnerable de diversos factores, que afectan la condición juvenil y la libertad de ser en un mundo que ofrece una diversidad de vida que acota a muchos las oportunidades de libertad

Por lo anterior los jóvenes sienten que sus más grandes preocupaciones se centran en la vida afectiva y emocional; así como el no (...) las preocupaciones de no saber encajar en la sociedad de esta fuera de la lógica de la vida de los jóvenes de no tener un proyecto de vida claro que se acorde a las necesidades que la familia y la sociedad exige.) en esa lógica se puede predecir que: existen tensiones, preocupaciones y afectaciones por parte del joven con referencia a la lógica del mundo, las exigencia de este y los temores a enfrentar sin estar preparados, aunado a esto las presiones que se generan desde la familia volviéndolos vulnerables. Disposiciones objetivas, sentimientos emocionales, pensamientos, condiciones subjetivas. (Los temores y los miedos de los retos de la vida y no estar preparados, problemas sociales, pensar actuar). El joven siente miedos para asumir posturas positivistas para la vida, por lo tanto prefieren no pensar sino actuar y vivir lo que se les permita.

En esta pregunta de valoración a través del ejercicio imaginario con un semáforo las cual se les pregunta a los y las jóvenes. ¿Si fuésemos a valorar la salud mental de

los jóvenes hombres de Roldanillo mediante el esquema de semáforo, diríamos que la salud mental de los jóvenes está en verde-amarillo- rojo?

Para lo cual responde lo siguiente: Amarillo: no hay seguridad, apoyo, confianza en sí mismo, no está bien ni mal, porque están esperando que piensen otros antes de tomar decisiones a eso le diríamos que somos inseguros. Hay cosas que quieren expresar y se detienen, preparación, Verde: los jóvenes siguen sin pensar, actúan sin pensar toman las cosas como un juego, nuevamente se observan tenciones relacionadas la ausencia de reconocimiento y cuidado por el adulto, generando en ellos inseguridad, desconfianza para tomar decisiones firmen en sus vidas.

Hay una racionalidad o conocimiento previo que hace que el joven reflexione en mediana medida sobre sus actos, aun así hace falta acompañamiento, el joven se siente solo en la formación de su condición juvenil, por lo cual consideran que se requiere de preparación. El joven se relaciona mas con las acciones que con la racionalidad existen vacíos que aúnan las inseguridades que trae consigo la condición juvenil que de entrada resulta difícil asumir la postura como el adulto lo desea, sumado a esto las presiones sociales, culturales que permean la condición juvenil y lo vuelve vulnerable.

Los jóvenes también reconocen que ellos y ellas, son sujetos (Rojo: nunca dejan su mente quieta, siempre buscan explorar, el joven se detiene el joven sigue.) lo que refiere a La condición cultural juvenil hace que el joven explore su mundo y el mundo que emerge en el día a día.

Seguido de ellos se le pregunta a los y las jóvenes: ¿Cuáles son las prácticas juveniles de hombres y mujeres, que contribuyen positivamente a la salud mental en los jóvenes? Por qué: Deporte, orientación, fisiculturismo, compartir ideas con amigos, adultos y niños, música disciplina, lectura, estudio, arte, relajamiento. Mujer que la comprenda-hombre comprende, recreación, comunicación, con sus padres, convivencias capacitaciones de formación humana y la fe; convivencia con tribus urbanas pensar, Charlas y conferencias poesías socializar y estudiar.

Dado que si bien los y las jóvenes están reconociendo que existen salidas para ellos lograr una salud mental positiva por medio de lo enunciado anteriormente, lo cual pone a pensar que está pasando con estas prácticas, que el joven expresa. El joven reconoce que existen prácticas que fortalecen el estar bien, el sentirse bien y vivir bien, por lo cual refieren elementos potenciadores para lograr la buena salud mental, los afectos en el joven juega un papel fundamental por lo cual hacen referencia a la compañía del otro, a la comprensión a la expresión de emociones y afectos, la fe se convierte en el joven la esperanza de la vida, y la añoranza de vivir mejor.

Los jóvenes se relacionan con otros jóvenes que viven otras lógicas de vida que los diferencian y los hacen nutrir cada día sus experiencias de vida. Condiciones objetivas, que potencia el desarrollo pleno de la salud mental del joven y permite la expresión de la subjetividad, del mundo y la vida que viven y quieren los afectos, el amor, la compañía, la comprensión son expresiones que Disposiciones subjetivas, pensamientos disposiciones subjetiva, sentimientos.

Buscando comprender más as prácticas discursivas de la salud mental de los jóvenes les hemos preguntado por: ¿Cuáles son las prácticas juveniles de ellos y ellas, que afectan negativamente la salud mental en los jóvenes? (El no ocupar los espacios libres el sedentarismo la sexualidad mal enfocada (prostitución en jóvenes hombre y mujeres) la drogadicción, el micrográfico, El acoso escolar)

El racismo problemas familiares la violencia de pandillas la violencia verbal la violencia por reconocimiento. El aborto en la jóvenes, el adquirir armas a temprana edad, la discriminación social y económica la discriminación étnica y social; existen tensiones en los jóvenes muy marcadas en con relación al ocio, las relaciones afectivas (sexualidad), es considerada como una forma de satisfacer necesidades, pero les queda un sin sabor, ya que expresan que no son las practicas adecuadas para vivir la sexualidad.

Una forma de expresar las vivencias y las represiones que vive el joven en su vida. Ideologías de vida, la estigmatización del ideal de joven que permea la vida de todos los jóvenes; medio por el cual el joven de hoy establece sus más profundas relaciones familiares, sociales, afectivas y que hacen de él una vida diferente y una cultura capsulada en una burbuja.

La desesperanza de futuro que invade a los jóvenes, hacen que no identifiquen o se reconozcan como sujetos

Condiciones objetivas



Condiciones objetivas y dispositivos subjetivos

Ideologías concepciones de mundo.

Desesperanza, proyecto de vida, las disposiciones subjetivas y condiciones objetivas, las tensiones sociales, culturales, familiares a los que se ven inmersos los jóvenes en su vida, hacen que cada día se valore menos el ser humano, desde la condición y se reconozca mas otro valoraciones que objetivan al joven y lo ponen en otro plano diferente de la vida humana. Hay una tendencia muy marcada por vivir la vida tecnocrática producto del capitalismo y la mercantilización no solo de lo material sino de la vida misma en los jóvenes.

En sincronía con lo expresado por los jóvenes se busca preguntar con más precisión, ¿Para los jóvenes hombres y mujeres en Roldanillo que significa tener salud mental?

Es estar bien con uno mismo y todo lo que nos rodea es tener la capacidad de desplegar capacidades positivas para aportar a una sociedad (amar, reconocer a los a otros vivir en armonía, ser humilde saber tomar decisiones de bienestar y seguridad, pensar antes de actuar.)

Es también tener valores como respetar la naturaleza a los otros tener una familia tener amor ser amado y amar no tener miedos y tener estabilidad en las emociones ser libres al pensar y actuar ser felices y cumplir metas ser aceptados no ser discriminados

por ninguna razón es tener paz interior es tener un proyecto de vida es tener un bienestar físico y moral para tomar decisiones.

Esta expresión por parte de los y las jóvenes están en sincronía con los conceptos básicos de o que es la salud mental para a organización mundial de la salud. La salud mental para los jóvenes es vivir en torno al desarrollo de las libertades, el joven busca ser útil y aportar a una sociedad

Nuevamente el joven refiere la familia, el amor, amar y ser amados como una forma llena de lograr metas de ser libres y felices, expresa que la aceptación le permite vivir con plenitud. Finalmente refieren de la importancia de la familia y el amor, postulados expuestos dentro de los derechos humanos, los lineamientos políticos que se han basado en los planteamientos de Nussbaum. Para el desarrollo de las políticas de desarrollo. En Colombia y América Latina.

Se relacionan con la emocionalidad, los Sentimientos asumen posturas constructivas que permiten reconocer a los otros y así mismos. Disposiciones subjetivas, relaciones de afectividad; hay tensiones en el joven con relación a la emocionalidad y la afectividad, dado que somos seres marcados por esas dimensiones de la vida que hacen que los cuerpos humanos se movilen y logren metas que inciden en una buena vida.

Para ellos fue necesario hacer una aproximaciones que involucraran la vida que ellos valoran de si: ¿Qué valoran y cuidan los y las jóvenes hombres y mujeres frente a la salud mental?

Los sentimientos, integridad

Forma de comportarse.

Trabajo bueno.

Paz interior, una mujer que los comprenda (ame, que respete) desarrollo humano (físico y moral) relaciones más positivas con la familia, un lugar de crecimiento adecuado familia), tener casa, amor, familia, El cuerpo, ser respetadas y comprendidas, por la sociedad, los amigos y la familia, la autoestima, ser independientes plenitud., ser valoradas, integridad psicológica. Cosas materiales, por que cambiar el amor y el respeto y los sentimientos por dinero o cosas materiales, cuidan las falsas apariencias que tienen ante los demás, por ser aceptadas, comportamiento, y cuidan sus decisiones, (esconden).

Para el joven son importantes los sentimientos. Para los jóvenes hombres es muy importante el reconocer el afecto, el amor la pareja, consideran que son fundamentos positivos para vivir adecuadamente y lograr metas. El autoestima a esa edad es base del desarrollo y despliegue de dimensiones fundamentales del joven, por tanto marcar diferencias, ser comprendido/as hacen que el joven o la joven sienta seguridad y viva en plenitud. La mujer joven considera a esa edad aun el amor efímero por tanto

expresa que se puede cambiar en el sentido mercantilista; se enuncia nuevamente el afecto los sentimientos por parte del joven. Hay tensiones marcadas por la emocionalidad y la afectividad, pareciera que eso genera en el joven hombre tensiones de frustración si no se dan, y, de emoción si se dan positivamente.

La valoración del cuerpo, el amor las emociones son muy valoradas por el hombre joven; en este sentido existe una lógica diferente entre el hombre joven y la mujer joven, ya que el hombre a esta edad valora el amor, el cariño, los afectos a diferencia de lo que sucede con la mujer. La condición de mujer joven se convierte en una sociedad como la nuestra un trofeo perseguido y subvalorado hasta por la misma mujer, permitiendo estigmatizar su imagen ante los ojos de la sociedad por poseer un poder banal.

Dado que es necesario también comprender los conocimientos que los y las jóvenes tiene dentro de sus derechos como sujetos plenos derechos fue necesarios preguntar por:

¿Que conocen los y las jóvenes sobre la política pública de salud mental en Roldanillo?

“Nada, la corrupción, hay poco interés con relación a la salud mental, no se aplica es poco visible, no hay divulgación, no se aplica lo que ya se tiene escrito. Que la Política Publica Salud Mental, no es acorde a la naturaleza de la prevención, incorporamos todo lo relacionado porque hay poca información del medio”

El joven vive un desconocimiento o desinterés por todo lo relacionado con la PP Salud mental, por tanto, sus respuestas y sus acciones son guiados por ingenuidades. Aunado a esto expresan que todo lo relacionado con pp va de la mano de la corrupción, donde existe un poco interés por apoyar procesos profundos a la juventud.

Las políticas que se trabajan en el país son poco visibles y más aun para estas poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y contextos aislados. Existen grandes brechas entre la concepción que los y las jóvenes le dan a la salud mental y lo que se genera en la práctica desde os estados, los jóvenes tienen otras percepciones de lo que es la salud mental para ellos y el estado otra que no tiene concordancia con el mundo que viven; ausencia de la información, desinterés y desesperanza con o que tiene que ver con la política juvenil y participación del sujeto joven.

El joven insiste en una desesperanza aprendida con lo que respeta a la política pública, dado que existen tensiones y rupturas marcadas y grandes brechas que acotan la participación juvenil. Las diferencia de concepciones del mundo entre el joven y las políticas no están teniendo sincronía, es decir no están poniendo al joven en escena, en buscar o conocer los espacios para el desarrollo de sus libertades que están plasmadas en las mismas libertades que le permitan una salud mental positiva

Por lo anterior referimos interesarnos por aquellas situaciones, acciones, posibilidades que pueden impedir el que los jóvenes lleven una buena salud mental.

Preguntándoles así:

¿Qué condiciones del medio o de su contexto obstaculizan el desarrollo de una salud mental adecuada en los y las jóvenes hombres y mujeres?

Contexto no adecuado (agresivo, violento, drogas, familia ausente, pandillismo, búsqueda de poder y reconocimiento, micro tráfico, prostitución. Cambios repentinos de la sociedad afectan los conceptos de los jóvenes, los conceptos de felicidad y vida buena hace que nos desplacemos a buscar alternativas o situaciones “mejores” para la familia y eso afecta en gran medida la pérdida de la familia, o desintegración familiar, los malos amigos, falta de comprensión por la familia y la sociedad

Nuevamente el joven refiere factores externos que afectan la salud mental, es decir condiciones objetivas que emergen la cultura, sociedad, formas de vida y hacen que se conviertan en jóvenes vulnerables a poseer una negativa salud mental. Factores externos hacen que los y las jóvenes busquen la salud mental, lo que ellos expresan la paz interior, la felicidad, la vida buena en otras dimensiones de la vida, (material), y se desplacen los seres humanos objetivando lo humano y acogiendo lo material como parte importante de la vida.

Existen factores externos que afectan la salud mental de los jóvenes. Condiciones objetivas

Nuevamente desde esta mirada el joven viven en torno a las condiciones objetivas que le ofrece el medio; para contrarrestar las respuestas dadas por los estudiantes quisimos indagar por aquellas *¿Qué condiciones del medio o de su contexto favorecen el desarrollo de una salud mental positiva en los y las jóvenes?* A lo cual los jóvenes responden:

*El deporte, la lectura, una sociedad más justa, la participación de jóvenes en espacios escenarios deportivos, sociales y político, la paz, la escuela, el descanso, el dialogo con otras personas, la iglesia, los grupos juveniles, cultura, la familia cuando brinda apoyo. Emocional, el estudio es importante, la educación forma, comprensión en la familia, el acompañamiento y apoyo cuando se quiere tomar decisiones.*

Para los jóvenes sigue siendo muy importante la familia, el amor, los seres que se aprecian, la paz, la fe, la educación y el deporte. Todo esto refiere de formas positivas de lograr una buena salud mental, los jóvenes insisten en el dialogo con otros y ser comprendidos

Por ellos fue necesario preguntarles *¿Qué cambios sugieren los y las jóvenes para que en Roldanillo, los y las jóvenes puedan desarrollar una salud mental positiva?*

*Que se implemente una verdadera política de la salud mental, que tengan en cuenta a los jóvenes que aún no están locos, pero que pueden ser vulnerados, por los diferentes sectores dañinos de la sociedad. que se ofrezcan espacios de participación a los jóvenes en lo social, económica y política Que haya disciplina desde los padres-estado, reducción de drogas, más planes educativos que formen más a los jóvenes dentro o fuera del colegio.*

Los jóvenes se sienten aislados de participación, aunado a esto son estigmatizados por parte de los adultos, volviéndolos vulnerables a sus derechos de participación, y cerrando las posibilidades de socialización; manejan el concepto muy positivo de lo que refiere a la educación, por tanto solicitan que este sea más exigente para ellos poder formar una vida positiva y una salud mental que logre lo expresado.

Para todo lo anterior era necesario conocer por parte de los jóvenes *¿Qué papel juega el estado en la salud mental de los y las jóvenes hoy?*

Fundamentalmente por medio de sus programas, planes y proyectos que pueden ofrecer orientación socio económica de proyecto de vida y desarrollo, que brinde educación gratuita. Los y las jóvenes buscan participar, es decir oportunidades desde las condiciones objetivas para generar espacios de socialización y una vida buena, que potencie la salud mental positiva

Teniendo como primicia la familia es igualmente importante escuchar del discurso del joven *¿Qué papel juega la familia en la salud mental de los y las jóvenes hoy?* El motor para el mundo, la familia son la base de la salud mental, (amor, respeto, armonía, seguridad, honestidad, compromiso, de respeto por la vida, el desarrollo personal y humano.) ayuda al apoyo en la toma de decisiones importantes de la vida.

Los y las jóvenes refieren que la familia, el amor, el respeto son bases esenciales que forman al sujeto joven para tener una positiva salud mental, expresan que son



bases que fundamentan el desarrollo pleno de la vida juvenil y el logro o alcance de metas. A través del amor se forma al joven como ciudadanos plenos

Consideran que la educación juega un papel muy importante en la salud mental de los y las jóvenes hoy, puesto que los orienta y forma, culturiza, ayuda a romper esquemas, ayuda a buscar la razón de las cosas de la vida, desarrolla las capacidades humana éticas y sociales, fortalece lo bueno y permite conocer lo malo, conocer el mundo y prepararse mentalmente. Los jóvenes se refieren la educación, como la forma de romper esquemas que están inmersos en la cultura, es la posibilidad que tienen para buscar la felicidad, la vida y la salud mental. La educación base de formación en el joven.

Consideran que pares en la salud mental de los y las jóvenes hoy les aportan desde los consejos positivos, los valores para ser buena persona. Para algunos jóvenes los amigos son positivos, para otros se convierten en obstáculos que no permiten el desarrollo humano pleno, sino que por el contrario emite y vulnera el logro de una positiva salud mental.

## CAPITULO VI

### 6 Discusión, análisis y conclusiones y/o recomendaciones

Partiendo de los hallazgos de la presente investigación y en el contexto actual del municipio de Roldanillo, resulta un compromiso ineludible para los actores sociales comprometidos desde una perspectiva de derechos sensibilizar respecto a los modos de afectación en salud mental en la juventud, y generar iniciativas que articulen las luchas contra la medicalización e institucionalización psiquiátrica, ya que ambas constituyen trayectos de la misma lucha contra la mercantilización de la vida.

Resulta precaria la caracterización del sujeto joven: podemos identificar un conjunto de acercamientos conceptuales, construyendo cada uno su propio discurso: la biología, la pedagogía, la psicología, las ciencias sociales, los estudios culturales, la política social, etc. Pero aún no se toma distancia suficiente de las simplificaciones etarias y de las miradas desde la perspectiva adulta, básicamente normativas, atravesadas por juicios descalificadores o por temores ante la pérdida de certezas para su manejo. Una lectura crítica y abierta al ‘espíritu del tiempo’ requiere asumir otros ‘mapas de sujeto’ y la perspectiva histórica de las transformaciones que están moviendo los escenarios socio-culturales en los cuales los/las jóvenes son protagonistas.

A partir de lo anterior, los relatos de los jóvenes conllevan la necesidad de una resemantización de la condición juvenil y por la ampliación de las formas de agencia y

expresión de la misma, por ello asumen la salud mental desde una perspectiva cotidiana que la acerca y la hace parte de la vida del sujeto, es decir, una perspectiva que vindica a la realidad como una construcción social intersubjetiva y a los sujetos como protagonistas de la historia, por tanto, es vista como una condición humana para la creación y la instauración de lo nuevo y no sólo como un acto racional que busca el control y estabilidad del orden. Para estos y estas jóvenes la salud mental implica una acción política en movimiento, es indeterminación, es desindividualización para el encuentro de los diversos, es la posibilidad de auto reconocimiento y legitimación de lo plural.

Los jóvenes concebidos como seres integrales, seres con necesidades sueños, sentimientos y expectativas a quienes se les reconoce el derecho a una vida digna y una vivencia grata. En este sentido, la Política de Salud Mental se concibe como una estrategia soportada en el esfuerzo del Estado y la participación activa de la sociedad, mediante el desarrollo de acciones e intervenciones transectoriales y sectoriales, con enfoque promocional y de carácter integral que constituya una respuesta social efectiva, equitativa, solidaria y sostenible.

Ante las tensiones de los mundos delimitados entre las esferas pública, privada e íntima propias de la modernidad, estos y estas jóvenes muestran en sus relatos la presencia de subjetividades que emergen y se sitúan en el lugar del intersticio como formas fronterizas y plurales de ser y hacer, desde el indisciplinar los cuerpos, las

disciplinas mismas, las obediencias, las jerarquías y las imposiciones por medio de la ironía, la burla y la risa.

Esta acción que se relaciona con lo político es encarnada por ellos y ellas como cuerpos que aparecen y desaparecen, que padecen y vindican relatos de una temporalidad diferente a la instituida que colonizan las mentes, los cuerpos y las emociones; ellos y ellas se ubican de otras maneras en el espacio físico y simbólico que habitan con otros y otras, y apuestan por la reconstrucción de las memorias, lugares y roles que les han sido propuestas como única posibilidad.

En estas experiencias, en unas más que en otras, aparece el cuerpo como un elemento constitutivo de la expresión de lo político, al ser considerado como territorio de poder y paz, lo cual, a su vez nos habla de una acción como política de la vida y de lo cotidiano que reclama la presencia de un sujeto que no es sólo razón. Estos jóvenes hablan de una salud mental colectiva y política que adquiere sentido para ellos cuando atraviesa todas las dimensiones de su ser, cuando es encarnada en un cuerpo vivo que expresa. Así, entre la escena y el escenario aparecen cuerpos denunciando a favor de políticas de vida.

Para ello requiere incluir componentes del desarrollo humano, tales como el desarrollo de la autonomía como garantía del derecho a la salud mental, entendida como “la capacidad de decidir y materializar proyectos de vida de acuerdo con las

necesidades individuales y colectivas, lo cual dependerá del acceso y distribución equitativa de oportunidades a una buena calidad de vida” (D’Elia, 2002, p,9)

Representa un desafío evitar el sometimiento a discursos hegemónicos que naturalizan la institucionalización como único recurso para los jóvenes con sufrimiento psicosocial, y que cierran las posibilidades de acciones creativas, de prácticas que promuevan itinerarios por espacios comunitarios que invitan a la inclusión y a la socialización, y que garantizan el derecho a la salud como uno de los derechos esenciales en la construcción de una ciudadanía plena.

Es necesario favorecer entonces, la reflexión crítica y producir articulaciones teóricas y prácticas rigurosas que permitan la construcción colectiva de dispositivos subjetivantes evitando la precarización del pensamiento que se ajuste solo a proponer la oferta existente. Al mismo tiempo que evitar prácticas que colaboren con el proceso de la anulación de la subjetividad de ellos y ellas, cuyo padecimiento es producto de traumatismos graves donde la fragilización de lazos familiares, las violencias, el maltrato, el abuso, el reconocimiento distorsionado, el microtráfico, el consumo de sustancias psicoactivas entre otros acontecimientos, impactan de manera significativa en sus procesos de constitución psíquica. La internación prolongada con alta médica por no contar con un medio familiar donde vivir y la ausencia de soluciones al respecto, perpetúa la institucionalización, favoreciendo su desaparición de la escena social, ya que al no tener interés particular para el mercado son considerados superfluos, innecesarios, residuos humanos (Bauman, 2007).

Generar prácticas que recompongan lo colectivo y valoren el factor intersubjetivo en la construcción de la subjetividad, es posible a partir de un modelo de salud mental comunitaria que desde un enfoque de salud mental contextualizado (Dueñas, 2013) permita por esta vía crear condiciones que promuevan el deseo y el derecho a soñar un futuro posible.

## 7 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alvarado, S. V., Ospina, M. C. & García, C. M. (2012). La subjetividad política y la socialización política, desde las márgenes de la psicología política. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1 (10), pp. 235-256.

Arendt, Hannah. (2007). *La Condición Humana*. Buenos Aires: Paidós.

Bauman, Z. (2007). Tiempos líquidos. *Ciencias sociales (NF)*. *Sociología Noviembre Ensayo E 72*. España: País.

Berger, Peter L., Luckman, Thomas. (1983). *la construcción social de la Realidad*. Argentina: Amorrortu Editores.

Bertolote, Jose M. (1996). Raices del concepto de salud mental. *Políticas de Salud Mental*. Department of mental health, world.  
<http://www.contener.org/boletin/be2828.pdf>

Castro, Edgardo. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault*. Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.

Dewey, John & Lorenzo, Luzuriaga. (1962). *El niño y el programa escolar*. Buenos Aires: Lozada

D'Elia, Yolanda (Coord.) et al. (2002). *Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida. La construcción de Políticas Públicas por la Calidad de Vida desde una Perspectiva de Derecho y Equidad*. Documento de trabajo. Caracas: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) / Agencia de Cooperación Alemana (GTZ)

Dewey, John. (1978). *Democracia y Educación. Una Introducción a la Filosofía de la Educación*. Trad. Lorenzo Luzuriaga. Buenos Aires: Losada.

Durkheim, Emile (1982), *La división del trabajo social*. vol. I y II. España: Planeta-Agostini.

Durkheim, Emile. (1986). *Las nuevas reglas del método sociológico*, México: Fondo de Cultura Económica.

Fan & Eaton (2001), *Health Serv Res*. Aug; 36(4):793-811. *Fan A, Eaton WW*. Longitudinal study assessing the joint effects of socio-economic status and birth risks on adult

Foucault, Michel. (1980). *El orden del discurso*. España: Editorial Siglo XXI.

Foucault, Michel. (1993). *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. Buenos Aires: Editorial Altamira

Foucault, Michel. (2002). *Vigilar y castigar*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores

Fried Schnitman, Dora. (1994). *Nuevos Paradigmas, cultura y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós

Gergen, K. (1996). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.

Heller, Agnes. (1993). *Ética y Desarrollo humano*. São Paulo: Moderna

Herbart, Johann Friedrich. (1924). *Informes de un preceptor*. Madrid: Ediciones de la Lectura.



Hincapié, Horacio. (2009). La sociedad fragmentada.

[http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v\\_catedra/sesion\\_11/identidad\\_fragmentada.pdf](http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v_catedra/sesion_11/identidad_fragmentada.pdf)

Jiménez J. (1991). *La vida como azar*. Madrid: Mondadori.

Kotliarenco, M., Cáceres, I., Fontecilla, M. (1997). *Estado del Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud

Lazarus, R.S. y Lazarus, B.N. (2000). *Pasión y razón: La comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós.

Lechner, Norbert. (1997). *Tres formas de coordinación social*. En Rev. de la CEPAL. Naciones Unidas.

Lorenzer, Alfred. (1972). *Bases para una teoría de la socialización*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Neef, Max. (1994). *Desarrollo a escala humana*. Uruguay: Nordan Comunidad.

Nussbaum, Martha. (1995). *La fragilidad del bien. Fortuna y ética en la tragedia y la filosofía griega la balsa de las Edusa*. Madrid: Visor Taylor

Nussbaum, Martha. (1996). *Fuente del yo. La construcción de la identidad moderna*. Barcelona: Paidos.

Nussbaum, Martha. (1999). *Los límites del patriotismo, pertenencia y ciudadanía*. Barcelona: Paidos.

Reguillo, R. (2000). *Cuando los jóvenes se hicieron visibles*. Buenos Aires: Norma

Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C. y Máiquez, M. L. (2006). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, Vol.147

Sen, Amartya. (2000). El desarrollo de la libertad. México: Planeta

Zuleta, E., Suárez, H., & Valencia, A. (2001). Educación y democracia: un campo de combate. Fundación Estanislao Zuleta

Wolf, Ú. La filosofía y la cuestión de la vida buena, traducción de Ángel Galán Buján, Madrid: Síntesis,

Zuluaga, Olga lucia y otros. (1993). La pedagogía de John Dewey. *Revista Educación y Pedagogía N° 10 y 11*, p.20.

## 8 BIBLIOGRAFIA

- Beers, CW. (1937). *A mind that found itself*. New York: Doubleday, Draw & Co.
- Frenk, J. Sepulveda, J. Gomez-Dantes O et al. (1997) *The future of world health: the new world order and international health*. BMJ
- Horánszky, N. (1975). *World history of psychiatry* .Hungary. In: Howells JG (ed). New York: Brunner/Mazel, p.281-307.
- Hurst, LH & Lucas, MB. (1975). history of psychiatry South Africa. In: Howells JG (ed). World. . New York: Brunner/Mazel,
- International Committee on Mental Hygiene. (1948). *International Congress on Mental Health*. London/New York: Lewis/Columbia University Press
- Lewis, ND. (1974). American psychiatry from the beginning to World War. *American handbook of psychiatry*, II, 28-43.
- Mora, G. (1975). *World history of psychiatry*. Italy. In: Howells JG (ed).New York: Brunner/Mazel, p.39-89.
- Muñoz, G. (2010). La comunicación en los mundos de vida juveniles. [Texto publicado originalmente en la *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5 (1), enerojunio de 2007. La republicación se hace con el consentimiento expreso del autor] *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 3 (1), Disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones/>Reguillo, R. (2000). *Cuando los jóvenes se hicieron visibles*. Buenos Aires: Norma

Organization Mondiale de la Santé. (1962). *L'enseignement de la psychiatrie et de l'hygiène mentale*. Genève: Organization Mondiale de la Santé.

Organización Mundial de la Salud. (1963). *Enseñanza de la psiquiatria y de la salud mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Ospina, H.F., Alvarado, S.V., Botero, P. ( 2005) experiencias alternativas de acción política con participación de jóvenes, Manizales, Colombia, Volumen 10, No.1, Enero Junio de 2012.

Pélicier, Y. (1971). *Histoire de la psychiatrie*. Paris: Presses Universitaires de France

Rosen, G. (1993) *The history of public health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Saracci, R. (1997). *The World Health Organization needs to reconsider its definition of health*. BMJ.

Schneck, JM.(1975). *World history of psychiatry*. New York: Brunner/Mazel,

World Health Organization. (1951). *Mental health: report on the second session of the Expert Committee*. Geneva: World Health Organization

Lewis ND. *American psychiatry from the beginning to World War II*. In: Arieti S (ed). *American handbook of psychiatry*, 2nd ed. New York: Basic Books, 1974:28-43.

World Health Organization. (1951) *Annual Report of the Director-General to the World Health Organization and to the United Nations*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (1961). *Teaching of psychiatry and mental health*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (1994). *Basic documents*. Geneva: 39th ed World Health Organization.

World Health Organization. (1996). *Public mental health. guidelines for the elaboration and management of national mental health programmes*. Geneva: World Health Organization

## 9 ANEXOS

### ENTREVISTA PARA RECOLECCION DE INFORMACION EN SALUD MENTAL ACERCA DE PRACTICAS DISCURSIVAS DE SALUD MENTAL EN JOVENES ESCOLARIZADOS EN EL MUNICIPIO DE ROLDANILLO<sup>5</sup>

El presente documento pretende hacer un acercamiento desde un proceso de carácter cualitativo, sustentado en la hermenéutica, mediante la cual se realizará una lectura de un fenómeno de la realidad de sobre la salud mental de los jóvenes por medio de la profundización del diálogo entre diferentes narrativas.

Nombre completo \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Vive con Mamá: \_\_\_\_\_ Papá: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Rural \_\_\_\_\_ Urbano: \_\_\_\_\_ No. Hermanos: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

1: Que es salud mental para usted?

<b>Matriz Salud Mental de los jóvenes en Roldanillo</b>			
Qué se dice de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo	Qué se piensa de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?	Qué se calla de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo	Qué se desea de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?

Esta información es confidencial, por tanto será analizada e interpretada sistemáticamente, dando tranquilidad al encuestado. Elaborado. Andreina J Bermúdez pacheco Psicóloga.

<sup>5</sup>**Cuestionario:** Elaboración y aplicación. Andreina J Bermúdez pacheco. Exclusivo para la recolección de información sobre Practicas Discursivas de Salud Mental en estudiantes en jóvenes escolarizados de I.E. Belisario Peña Piñero Municipio de Roldanillo- 2013.

ENTREVISTA PARA RECOLECCION DE INFORMACION EN SALUD MENTAL ACERCA DE  
 PARACTICAS DISCURSIVAS DE SALUD MENTAL EN JOVENES ESCOLARIZADOS EN EL  
 MUNICIPIO DE ROLDANILLO

El presente documento pretende hacer un acercamiento desde un proceso de carácter cualitativo, sustentado en la hermenéutica, mediante la cual se realizará una lectura de un fenómeno de la realidad de sobre la salud mental de los jóvenes por medio de la profundización del diálogo entre diferentes narrativas.

Nombre completo \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Vive con Mamá:  
 \_\_\_\_\_ Papá: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Rural \_\_\_\_\_ Urbano: \_\_\_\_\_ No. Hermanos: \_\_\_\_\_ Lugar de  
 nacimiento: \_\_\_\_\_

1: Que es salud mental para usted?

<b>Matriz Salud Mental de los jóvenes en Roldanillo</b>			
Qué se dice de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?	Qué se piensa de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?	Qué se calla de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?	Qué se desea de la salud mental de los y las jóvenes en Roldanillo?

Esta información es confidencial, por tanto será analizada e interpretada sistemáticamente, dando tranquilidad al encuestado.  
 Elaborado. Andreina J Bermúdez pacheco Psicóloga.

## Cuestionario

1. Para ti; ¿Qué es la salud mental de un o una joven o una joven?
2. En la que considera que el joven, él o ella muestra salud mental positiva y salud mental negativa?
3. ¿Cuáles son las preocupaciones que tienen los y las jóvenes y las jovencitas de Roldanillo sobre su salud mental?
4. ¿Si fuésemos a valorar la salud mental de los jóvenes hombres de Roldanillo mediante el esquema de semáforo, diríamos que la salud mental de los jóvenes está en verde-amarillo- rojo?
5. ¿Cuáles son las prácticas juveniles de hombres y mujeres, que contribuyen positivamente a la salud mental en los jóvenes? Por qué
6. ¿Cuáles son las prácticas juveniles de ellos y ellas, que afectan negativamente la salud mental en los jóvenes?
7. ¿Para los jóvenes hombres y mujeres en Roldanillo que significa tener salud mental?
8. ¿Qué valoran y cuidan los y las jóvenes hombres y mujeres frente a la salud mental?
9. ¿Que conocen los y las jóvenes sobre la política pública de salud mental en Roldanillo?
10. ¿Qué condiciones del medio o de su contexto obstaculizan el desarrollo de una salud mental adecuada en los y las jóvenes hombres y mujeres?.



11. ¿Qué condiciones del medio o de su contexto favorecen el desarrollo de una salud mental positiva en los y las jóvenes?
12. ¿Qué cambios sugieren los y las jóvenes para que en Roldanillo, los y las jóvenes puedan desarrollar una salud mental positiva?
13. ¿Qué papel juega el estado en la salud mental de los y las jóvenes hoy?
14. ¿Qué papel juega la familia en la salud mental de los y las jóvenes hoy?
15. ¿Qué papel juega la educación en la salud mental de los y las jóvenes hoy?
16. ¿Qué papel juega los pares en la salud mental de los y las jóvenes hoy?



