

**Estado del Arte de en Salud Mental
Comfenalco Antioquia**

Fomento de la salud y Desarrollo humano, social y empresarial

Equipo de trabajo

**Deisy Natalia Gaviria Herrera
Diana Luz Corrales Corrales
Viviana María Dávila García
Aura Ilibia Quirama Grisales
Katherine Tamayo Barrios
Raul Antonio Soto Posada**

**Comfenalco Antioquia
Julio 2023**

Contenido

Introducción	3
Concepciones generales de la salud mental	4
Normatividad general de la salud mental.....	11
• Legislación sobre salud mental y Derechos Humanos.....	12
• El Plan decenal de Salud Pública 2022-2031	13
• Política Nacional de Salud Mental.....	14
• Política de Atención Integral en Salud 2016.....	14
• Otros referentes normativos.....	15
Implicaciones y enfoques de la salud mental	18
• Implicaciones de la salud mental.....	18
• Enfoques de la salud mental.....	19
• Enfoque psicosocial:.....	19
• Enfoque sociocultural:	20
• Enfoque de calidad de vida:.....	20
• Niveles de intervención en promoción y prevención.....	22
• Salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19	23
• Los términos del bienestar subjetivo y la salud mental	25
Salud mental y las apuestas de Comfenalco.....	26
Bienestar subjetivo y la salud mental.....	28
Ilustración 5: Programas de acompañamiento en salud mental.....	34
Referencias Bibliográficas.....	35

Introducción

El presente documento estado del arte, se divide en cinco capítulos: concepciones generales de la salud mental, implicaciones y enfoques de la salud mental, normatividad general de la salud mental, bienestar subjetivo y la salud mental, salud mental y las apuestas de Comfenalco y finalmente una conclusión.

El primer capítulo contiene una reseña histórica-conceptual sobre la evolución del término salud mental, expone sus antecedentes históricos a nivel internacional, nacional y sus definiciones.

El segundo capítulo explica las diferentes implicaciones y enfoques teóricos en salud mental, como el enfoque psicológico, social y biosocial, así como sus intervenciones en promoción y prevención.

El tercer capítulo expone la normatividad general de la salud mental en Colombia la cual es considerada como parte integral del derecho a la salud y constituye un aspecto preeminente en la agenda de salud pública del país. Actualmente se encuentra reglamentada a través de la siguiente normativa: Legislación Sobre Salud Mental y Derechos Humanos, El Plan Decenal de Salud Pública, Política Nacional de Salud Mental, Política de Atención Integral en Salud 2016 así como otros referentes normativos.

El cuarto capítulo profundiza dos planteamientos importantes que hacen referencia al concepto de salud mental, el primero como el bienestar subjetivo y la salud mental, y el segundo, un mapeo del contexto de la salud mental en el marco de la pandemia.

Para concluir, el quinto capítulo recoge todo el proceso que desde la Caja de Compensación Comfenalco Antioquia se ha realizado con respecto a las intervenciones en la salud mental.

Este documento resalta la importancia de invertir en la salud mental para maximizar el bienestar del individuo, sus familias y la comunidad en general.

A lo largo del ejercicio académico de rastreo documental sobre la conceptualización de salud mental, son múltiples los hallazgos que lo abordan, no obstante, son limitados aquellos que se ocupan de su definición. Por medio de este texto se exponen los resultados de un rastreo detallado de fuentes confiables, veraces, de

valor y recientes alrededor del concepto. Se usan específicamente palabras clave para la búsqueda, tales como salud mental, concepto de salud mental, desarrollo del concepto de salud mental y posturas sobre el concepto de salud mental, principalmente buscados en la plataforma Google Académico y las revistas científicas de las cuales esta alberga resultados, como Redalyc, Scielo y otras revistas de diferentes universidades a nivel nacional e internacional.

Concepciones generales de la salud mental

En primera instancia, encontramos el término de *Salud*, el cual ha ido evolucionando según los años; en el siglo XIX la Medicina definía a la salud como: estado de “no-enfermedad”, haciendo mayor énfasis en identificar las causas que producían la enfermedad. No obstante, en el siglo XX, y con el nacimiento del Psicoanálisis y de la Psicología, los profesionales de estas áreas empezaron a encarar a la salud y la enfermedad, por lo que el concepto de salud adquirió múltiples interpretaciones, desarrollándose en estrecha relación con el de enfermedad y posteriormente, con el de calidad de vida.

La salud, entendida como un proceso holístico en el cual se logra el reconocimiento del papel de los determinantes sociales y la importancia de la promoción de la salud. Oblitas (2004) la define como:

“El bienestar físico, psicológico y social, que va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo”. (P.1)

En este orden de ideas, se hace evidente la importancia de no solo cuidar la salud física, sino también, velar por la salud mental, convirtiéndose en uno de los temas más relevantes dentro de la salud pública. Para poder entender lo que involucra la salud mental, a continuación, se muestran algunas definiciones según autores como Erich Fromm (1990) quien opinaba:

“La salud mental tiene que ver para mí con la superación del narcisismo y con esto, para formularlo de un modo positivo, alcanzar la meta del amor y la objetividad; con la superación de la enajenación y así alcanzar identidad e independencia; con la superación de la enemistad y con ello la capacidad de vivir pacíficamente, y finalmente lograr ser productivo, que significa la superación de la fase arcaica de canibalismo y de dependencia”.

Ahora bien, la ley 1616 (2013, P. 1), en Colombia, tiene similitud con algunas de las ideas mencionadas anteriormente por Fromm ya que define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.

De igual manera, la OMS (2011) la 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 hacer una contribución a su comunidad”.

Por el contrario, cuando una persona se ve afectada por la presencia de enfermedades o trastornos mentales puede verse irrumpido su bienestar y calidad de vida, adicionalmente, los informes de la OMS (2003) muestran cómo los problemas de salud mental aumentan su influencia en la carga de morbilidad general, es conveniente, además, saber que este aumento afecta tanto a países desarrollados como países que se encuentran aún en desarrollo.

La salud mental desde una mirada interdisciplinar

La salud mental es un tema complejo de definir ya que se maneja de forma interdisciplinaria, es decir, en ella intervienen múltiples aspectos, a pesar de esto, se identifica como punto en común que las personas que gozan de salud mental tienen mayor capacidad de contribuir positivamente a la sociedad, pues al tener todas sus facultades se logra un mayor análisis, mejores tomas de decisiones y mejores repertorios básicos de la conducta.

Existen datos que son indudablemente un punto de partida en este documento; estado del arte, en tanto hacen parte de la historia y edificación del concepto de salud mental. Es así como la Organización Mundial de la Salud [OMS] aparece como una entidad pionera en lo que a la creación de este término se refiere, puesto que desde el año 1948 que se creó la OMS, ha abordado la salud mental y en su momento propone esta definición:

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. (Bertolote, 2008, p.113).

Aunque esto tiene como antecesor el movimiento alrededor de la higiene mental desde 1900 y su precursor Clifford Beers, el cual se basaba en la medicina social, la medicina mental e higiene pública (Dagfal y Vezzeti, 2008), y que surgió luego de la segunda guerra mundial para tratar los traumas generados por este hecho violento. En 1948 con la inclusión de temas como la psiquiatría infantil, psicoterapia médica y la salud mental, el Tercer Congreso de Higiene Mental, migró a ser el Primer Congreso Internacional de Salud Mental.

Según Bertolote (2008), y siguiendo los postulados de la OMS de 1950, la higiene mental se refiere a las formas de fomentar y mantener la salud mental.

Siguiendo con la OMS, en su versión del documento Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020 (OMS, 2013) comparte su concepción de salud mental: “como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (p. 9). Postura que da luces sobre la construcción integrativa de este concepto por parte de la OMS, y que se reafirma cuando propone que entre los determinantes de la salud mental se encuentran la capacidad de gestionar nuevos

pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, así como la capacidad de gestionar factores sociales, culturales, económicos y políticos.

Ahora bien, aparecen otros resultados de diversos estudiosos nacionales e internacionales que enriquecen las propuestas alrededor de la conceptualización del término salud mental.

Por ejemplo, en el artículo ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? Miranda (2018), expone, entre muchos elementos, que hay que explorar discursos desde la psiquiatría, psicoterapia, psicología comunitaria, medicina social y acción política para comprender y abarcar lo que es salud mental. Lo que se puede resumir en el siguiente esquema:

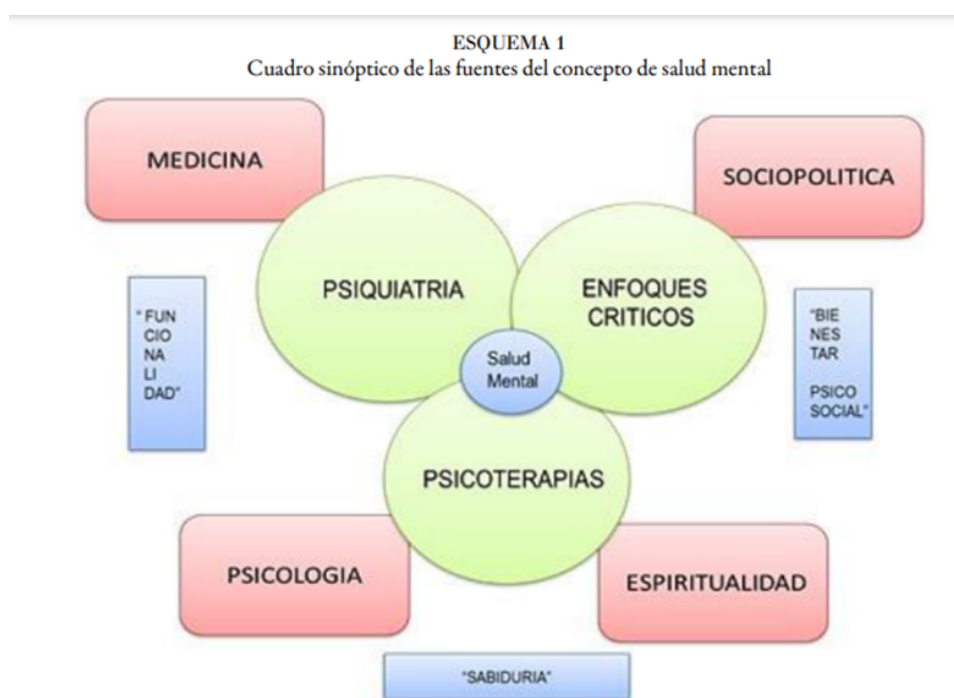


Ilustración 1: Concepto sinóptico de las fuentes del concepto de salud mental

Nota. Adaptado de “¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? (p.92), por G. Miranda, 2018 Hiriart, Gonzalo, 2018, Utopía y Praxis Latinoamericana, 23 (83).

Demostrando así la multiplicidad de definiciones del concepto, y la identificación de baja reflexión sobre este, puesto que las posturas se enfocan más en lo que buscan como salud mental, sus efectos y cómo se refleja, más que en su definición. Para concluir agrega que probablemente no tiene sentido definir la salud mental en tanto puede ser un concepto permeado por la subjetivación y no necesariamente por la

medición y científicidad; aclarando que no es posible hablar de salud mental, sin hablar de trastornos mentales (Miranda, 2018).

En este mismo sentido, en los hallazgos que muestran Macaya et al. (2018) se evidencia nuevamente la homologación del término con enfermedad mental, la complejidad de su definición en tanto cada cultura tiene su concepto de salud y de enfermedad mental, y la diversidad de definiciones que existen desde las múltiples disciplinas, desde su validez y su pertinencia. Textualmente este estudio titulado Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario, concluye:

Al contextualizar la evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario, se puede establecer que las concepciones al respecto son variadas y se han ido sucediendo de manera que cada una aporta nuevos matices y genera una nueva visión, en tanto las necesidades de la sociedad, han ido determinando una conceptualización de acuerdo con el contexto histórico, a la disciplina mientras se modela de acuerdo con la sociedad y la cultura vigentes. (Macaya et al.,2018, p. 353).

Juan Diego Lopera Echavarría (2014), profesor de la Universidad de Antioquia, aporta al ejercicio de conceptualización de la salud mental, cuando expone, remontándose a la historia del concepto, lo que dice en 1950 el Comité de Expertos en Higiene Mental de la OMS. Este comité, además de nombrar la relación de salud mental con el no sufrir de un trastorno psiquiátrico, también nombra que es la capacidad de establecer relaciones armoniosas con las demás personas. Comprendió la salud mental como una condición fluctuante, variable, influenciada por aspectos sociales y biológicos (OMS, 1946, como se citó en Lopera, 2014). Además, Lopera en su artículo discute, una vez más, la diversidad de autores y definiciones que existen del término, con su poca claridad y su enfoque mayormente determinista y de enfermedad mental.

La salud Mental desde cinco perspectivas

Para vislumbrar un poco más lo expuesto en los párrafos anteriores, es necesario revisar tres textos hallados en la búsqueda documental, cada uno sobre perspectivas, posturas o corrientes diferentes de lo que es Salud Mental:

Perspectiva cognitivo-conductual: La perspectiva cognitiva asocia la salud mental con la flexibilidad cognitiva y con la capacidad para definir objetivos y alcanzarlos de manera socialmente aceptable. La perspectiva conductual se refiere al ámbito

comportamental, al hecho de adquirir capacidades con las que se alcance y se siga alcanzando metas y recompensas (Keegan, 2012).

Perspectiva Humanista existencial: La salud mental es un proceso de realización personal, de acuerdo con las posibilidades de cada persona, donde se impulsa al auto conocimiento y autoexploración; la persona es la responsable de su salud mental (Carranza, 2003).

Perspectiva Psicoanalítica- Lacaniana: En 1988 Lacan (citado en Lopera, 2014) hace una crítica al concepto que propone la OMS, específicamente sobre el concepto de bienestar relacionado con equilibrio, puesto que desde la postura de este autor psicoanalítico se defiende la idea que supone que lo que define al ser humano es la presencia del conflicto.

Salud mental positiva: Concepto que surge hacia 1958 con Maria Jahoda (citado en Cardona, Muñoz y Restrepo, 2016) centrado en la promoción de la salud, es más que la ausencia de la enfermedad y la suma de recursos personales que contribuyen a su recuperación o prevención. Es un concepto en desarrollo.

Considerando la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los diversos determinantes, la salud mental puede verse en un continuo (Modelo de espectro – continuum) en el que se encuentra la salud mental positiva, los problemas o afectaciones en la salud y los trastornos mentales y las condiciones crónicas asociadas.

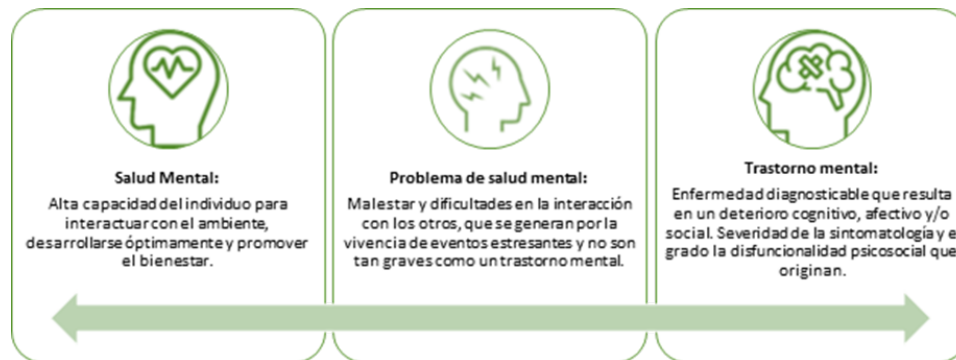


Ilustración 2:
Modelo de espectro: Continuum de la salud mental.

La salud mental positiva

La salud mental positiva se relaciona con las diversas capacidades humanas en los diferentes momentos de la vida y se asocia a la posibilidad de disfrutar y derivar satisfacción de las cosas que hacemos, ya sean grandes o pequeñas. A su vez supone construir y desarrollar vínculos activos, transformadores de la realidad, que permitan atender las necesidades propias y ejercer la responsabilidad por el propio bienestar psíquico y el de los demás. Es también la habilidad de conocer las capacidades y limitaciones e identificar cómo estas interactúan con los determinantes sociales, económicos y culturales (Amares, 2006)

Centra su atención en los sujetos, en las familias y en las comunidades y actúa sobre la participación protagónica de estos, buscando desplegar las capacidades humanas de acuerdo con el ciclo vital en el que se encuentran las personas. De igual forma, se relaciona con la posibilidad de que los sujetos puedan disfrutar de todo lo que realizan, reconocer sus capacidades y las limitaciones, construir vínculos activos, ser responsables sobre el propio bienestar y el de los demás.

Por otra parte, el concepto de salud mental debe tener como fin el bienestar, ese estado en el que la persona se encuentre bien, no sólo abordando la presencia o ausencia de enfermedad sino también cómo promocionar la salud en la vida cotidiana; de igual manera, cuando aparece la enfermedad es importante analizar los factores psicológicos que inciden en el manejo desarrollo y evolución de ésta. La salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos:

SOCIALES	PSICOLÓGICOS	BIOLÓGICOS
Exclusión social	Factores de la personalidad y psicológicos	Causas de carácter biológico, factores genéticos o desequilibrios bioquímicos cerebrales
Violaciones de los derechos humanos	Condiciones de trabajo estresantes	Discriminación de género
Riesgos de violencia	Modos de vida poco saludables	Mala salud física
Presiones socioeconómicas persistentes		
Cambios sociales rápidos		

De esta manera, la salud mental es un estado dinámico, producto del entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Esto incluye la presencia de

conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva; requiriéndose un proceso de búsqueda de sentido y armonía, aspectos que se encuentran íntimamente ligados a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas (Amares, 2006).

Estrategias fundamentales para promover la salud mental

Una de las estrategias fundamentales para promover la salud mental es partiendo de dos ejes fundamentales: la disminución de los riesgos para la salud y la generación de condiciones de vida comunitarias e individuales saludables.

La OMS (1996), señala en la carta de Ottawa diferentes objetivos en la promoción de la salud:

- Construir políticas públicas saludables: Establecer legislación y actuaciones con el objetivo de favorecer la salud de la población general.
- Crear ambientes que favorezcan la salud: Establecer los factores medioambientales que sean buenos para la salud.
- Desarrollar habilidades personales aplicadas a mejorar nuestros hábitos en salud.
- Reforzar la acción comunitaria: Son medidas que se llevan a cabo dentro de un grupo social para establecer actividades enfocadas en la salud.
- Reorientar los servicios de salud: Cambiar el foco de atención exclusivo a la enfermedad e incluir medidas preventivas.

Normatividad general de la salud mental

La salud mental como un componente de la salud pública de gran relevancia en las últimas décadas, se encuentra en la mira de la agenda pública gubernamental, lo que ha permitido tener un amplio referente normativo para la garantía en la atención de salud mental como un derecho fundamental.

En el Plan de Acción sobre Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud destaca que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Se definen así determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos, los apoyos comunitarios, los comportamientos de las personas y las barreras para adoptar estilos de vida saludables. (Minisalud, 2018)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, una de cada cuatro personas ha sufrido alguna clase de trastorno mental o neurológico en algún momento de su vida, lo que se traduce a que en el mundo cerca de 450 millones de personas se ven afectadas por problemas que deterioran su salud mental, además, se ven privados también de sus derechos humanos; así mismo, sufren también de actos de discriminación, estigmatización y marginación, maltrato físico y emocional, tanto en los centros psiquiátricos como en su entorno familiar, social y comunitario.

De acuerdo con el informe regional sobre los sistemas de salud en América Latina y el Caribe de 2013, los trastornos mentales y neurológicos representa el 22,2% de la carga total de enfermedad, medida en años de vida ajustados en función de la discapacidad. Además, afirman que los trastornos neuropsiquiátricos más predominantes son el trastorno depresivo unipolar (13,2%) y los producidos por el consumo excesivo de alcohol (6,9%).

Según cifras del Ministerio de Salud en Colombia dos (2) de cada cinco (5) personas presentan alguna vez a lo largo de su vida, una afección en su salud mental, los trastornos más comunes que se pueden presentar producto de la afectación de la salud mental de las personas son: depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, epilepsia, consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, Alzheimer y otras demencias, trastornos por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico e insomnio primario.

Así mismo, según el Estudio Nacional de Salud Mental 2003, el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años ha sufrido o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno mental. La Encuesta Nacional de Salud Mental publicada de 2015, reporta que 10 de cada 100 adultos de 18 a 44 años y 12 de cada 100 adolescentes tiene algún problema que sugiere la presencia de una enfermedad mental. (Gómez y otros, 2016)

La salud mental en Colombia es considerada como parte integral del derecho a la salud y constituye un aspecto preeminente en la agenda de salud pública del país. Actualmente se encuentra reglamentada a través de la siguiente normativa.

Legislación sobre salud mental y Derechos Humanos

“Todas las personas con trastornos mentales tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano”.

La legislación sobre salud mental es necesaria para proteger los derechos de las personas con trastornos mentales, ya que son un sector vulnerable de la sociedad. Estas personas se enfrentan a la estigmatización, a la discriminación y la marginación en todas las sociedades, incrementándose así la probabilidad de que se violen sus derechos.

Los trastornos mentales afectan, en ocasiones, a la capacidad de la persona para la toma de decisiones y puede que además ésta no busque o acepte un tratamiento para su problema. En algunas ocasiones las personas con trastornos mentales pueden suponer un riesgo para sí mismas y para otros, debido a esa merma de su capacidad de toma de decisiones. El riesgo de violencia o lesiones que se puede asociar a los trastornos de salud mental es relativamente bajo. Dada la cantidad de prejuicios que existen sobre este tema, es vital que éstos no influyan nunca en la legislación sobre salud mental.

La legislación sobre salud mental puede proporcionar un marco legal para abordar asuntos clave como la integración en la comunidad de personas con trastornos mentales, la prestación de una atención de calidad, la accesibilidad a dichos cuidados, la protección de los derechos civiles y la protección y promoción de derechos en otras áreas clave, como la vivienda, la educación y el empleo. La legislación también juega un papel importante a la hora de promover la salud mental y la prevención de trastornos mentales. La legislación sobre salud mental es más que una legislación sobre cuidados y tratamientos, y por lo tanto no se limita sólo a regular la forma en que se prestan dichos tratamientos en las instituciones sanitarias. No existe una legislación nacional sobre salud mental en el 25% de los países que aglutinan casi el 31% de la población mundial, aunque en aquellos países con sistemas federales o autonómicos de gobierno pueden existir leyes federales o autonómicas sobre salud mental. De los países en los que sí existe tal legislación, la mitad poseen leyes nacionales aprobadas a partir de 1990. Alrededor de un 15% tienen legislaciones promulgadas antes de 1960, esto es, antes de que la mayoría de los tratamientos que se usan actualmente estuvieran disponibles (Organización Mundial de la Salud, 2001).

El Plan decenal de Salud Pública 2022-2031

Es una política de Estado que busca orientar el que hacer en salud pública del país en los próximos 10 años. Acoge las orientaciones de la ley estatutaria en salud en tanto propone avanzar en el derecho a la salud, además de otros referentes normativos, el direccionamiento estratégico del Ministerio de Salud y Protección social y recoge la experiencia y evidencia proporcionada a partir de la formulación

e implementación del PDSP 2012-2021. En este contexto para su desarrollo se establecieron cuatro fases i) aprestamiento, ii) formulación, iii) implementación y iv) seguimiento, monitoreo y evaluación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), atendiendo a los principios de la planificación participativa, la cual busca garantizar la representación de los intereses de los ciudadanos/as y la coordinación en doble vía (desde abajo hacia arriba y desde arriba hacia abajo) de los actores interesados en la gestión de la salud pública del país.

El PDSP para su formulación establece un abordaje por dimensiones prioritarias, las cuales representan aspectos fundamentales deseables de lograr para la salud y el bienestar de todo individuo. Una de las ocho dimensiones prioritarias es la ruta de salud mental, la cual aboga por contribuir al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida (con equidad y enfoque diferencial); a través de la promoción de la salud mental y la convivencia, la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental, y la prevención de trastornos mentales o de exposición a situaciones de violencia que atenten contra la integridad personal y comunitaria.

Política Nacional de Salud Mental

Busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país, a través de cinco ejes estratégicos a nivel sectorial, intersectorial, social y comunitario. A saber: 1) promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos; 2) prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia; 3) atención integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral); 4) rehabilitación integral e inclusión.

Política de Atención Integral en Salud 2016

La Política de Atención Integral en Salud fue adoptada por el Ministerio de Salud mediante Resolución 429 de 2016. El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud es garantizar el derecho a la salud mediante la regulación de condiciones de intervención de los agentes de manera que el acceso a los servicios de salud se haga de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

De acuerdo con la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015), toda política nacional o territorial de salud debe partir del análisis de los determinantes y factores condicionantes de la política que se desarrolle. Es por esto que la Política de Atención Integral en Salud reconoce que “los problemas de salud son

generados o potenciados por las condiciones ambientales, sociales, culturales, políticas, económicos, educacionales, de hábitat y genéticos que afectan a las poblaciones en los diferentes ámbitos territoriales que conforman la nación y por otra parte que los determinantes sociales de la salud consolidan tanto los factores protectores de las condiciones de salud como las causas primarias de la enfermedad”.

La Política de Atención Integral en Salud ha desarrollado 16 diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) que responden a los grupos de riesgo definido para el país y a los eventos específicos priorizados por cada agrupación de los grupos de riesgo. Puntualmente en materia de salud mental se identifica la RIAS que incluye a la población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento y se compone de los eventos específicos de depresión, demencia esquizofrenia y suicidio.

Otros referentes normativos

MARCOS DE REFERENCIA LEGAL	DESCRIPCIÓN
Ley 1616 de 2013	Ley de Salud Mental. Cuyo objetivo es el de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.
Resolución 4886 del 2018, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social	Adopta la Política Nacional de Salud Mental
Proyecto de Ley 169 de 2021 Resolución 089. Ministerio de Salud y	Fortalecer la política nacional de salud mental, mediante su orientación hacia enfoques complementarios, para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del sistema general de seguridad social en salud, de conformidad en lo preceptuado en el artículo 49 de la constitución. Atención integral de trastornos mentales, con especial énfasis en diagnósticos de deterioro cognoscitivo y demencias, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludable, la actividad física y cognitiva para acrecentar su bienestar y su habilitación psicosocial.

Protección Social. Bogotá, Colombia. Enero 16 del 2019.	Adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
Circular 0064 del 8 de octubre del 2020 del Ministerio de Trabajo.	Establece acciones mínimas de evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales de los trabajadores en el marco de la actual emergencia SARS-COV2 (Covid-19) en Colombia.
El Ministro de Salud y Protección Social	<p>Que la Ley 1616 de 2013 contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política.</p> <p>Que, adicionalmente, conforme con la Agenda 2030 definida por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, se insta a que los Estados Parte a formular políticas y acciones a partir del consenso cada vez mayor en la necesidad de hacer más esfuerzos para reducir la estigmatización de los enfermos mentales y ofrecer servicios de salud mental a la población.”</p> <p>Que la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.</p>
Ley 1438 de 2011	Se lanzó el Observatorio Nacional de Convivencia Social y Salud Mental, que es la instancia responsable de recolectar, analizar, consolidar y proveer información suficiente, confiable y oportuna sobre la situación de la convivencia social y salud mental en la población colombiana, que sirva de insumo para la identificación de necesidades, la gestión del conocimiento y la toma de decisiones en salud a nivel nacional.

MARCO DE REFERENCIA LEGAL	DESCRIPCIÓN
SALUD MENTAL EN ENTORNOS LABORALES.	La Política Nacional de Salud Mental prioriza la salud mental en el país, tal como lo promulga la Ley 1616 de 2013, retoma además lo propuesto en el Plan Hemisférico de la Salud Mental 2015 - 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere lo siguiente: - “Orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y los entornos saludables, resilientes y protectores. - Orientar programas de prevención que articulen los sistemas y servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria. - Fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud. - Promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social. - Optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.”

	<p>Coherente con lo anterior, los ejes de la Política Nacional de Salud Mental (2018) se pueden resumir en: - Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos - Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así - como de los trastornos mentales y epilepsia. - Atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia (tratamiento integral) - Rehabilitación integral e Inclusión social. - Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.</p>
Decreto 3039 de 2007	<p>Plan Nacional de Salud Pública en el Capítulo V. Prioridades Nacionales en Salud. La salud mental y lesiones violentas evitables. Objetivo 4. Mejorar la salud mental. Meta Nacional: Adaptar los planes territoriales a la política nacional de salud mental y de reducción del consumo de sustancia psicoactivas en 100% de las entidades territoriales (Línea de base: 0%. Fuente: direcciones territoriales de salud 2006); a través de las siguientes líneas: promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud y vigilancia en salud y gestión del conocimiento.</p>
Resolución 2646 de 2008, Ministerio de Trabajo	<p>Establece disposiciones y responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, e intervención permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.</p>
Decreto 1072 de 2015 del Ministerio de Trabajo	<p>Establece las obligaciones para la implementación del SGSST, así: "Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA</p>
Plan de acción sobre salud mental	<p>En el 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (4). También en el 2013, el Consejo Directivo de la OPS adoptó su Plan estratégico 2014-2019 (5). En razón de lo anterior, a nivel regional, se ha decidido revisar el Plan de acción sobre salud mental, adoptado en el 2009, para actualizarlo y alinearlo con el Plan estratégico de la OPS y con el Plan de acción integral sobre salud mental de la OMS (2, 4).</p> <p>En 1997 y 2001, el Consejo Directivo de la OPS abordó el tema de la salud mental y emitió resoluciones en las que se instaba a los Estados Miembros a incluir la salud mental entre sus prioridades (8, 9). Las conferencias regionales de salud mental celebradas en Brasilia, en el 2005, y en Panamá, en el 2010, evaluaron el camino recorrido (10, 11, 12). En el 2007, los países de la Región aprobaron la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 (13).</p>
Acuerdo 64 de 2005 y Acuerdo 05 de 2011 Municipio de Medellín	<p>La actualización de la Política Pública de Salud Mental y Adicciones para el Municipio de Medellín tiene como objetivo de "construir y socializar una propuesta para actualizar la política pública de salud mental y adicciones, con el fin de aportar al abordaje integral e integrado de la salud mental de la ciudad, que en el momento se encuentra en proceso de reglamentación por el Concejo de Medellín.</p>
Manual en salud mental a nivel internacional DSM-5	<p>Última versión, se lanzó en 2013 por la Asociación Americana de Psiquiatría. El Manual Diagnóstico y Estadístico, el DSM por sus siglas en inglés, es una guía ampliamente utilizada en Estados Unidos para el diagnóstico de los trastornos de salud mental, tanto en adultos como en niños.</p>

	El objetivo principal del DSM-5 consiste en ayudar a los profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes, como parte de la valoración de un caso que permita elaborar un plan de tratamiento perfectamente documentado para cada individuo
La CIE-10 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión	Permite tener estadísticas en salud confiables sobre las cuales desarrollar políticas públicas basadas en el estado de salud de la población, en tanto permite el registro sistemático de la morbilidad y mortalidad de la población y su comparación entre países o entre periodos de tiempo diferentes.

Implicaciones y enfoques de la salud mental

Implicaciones de la salud mental

Para hablar de implicaciones de salud mental es importante tener en cuenta los factores que inciden en el bienestar emocional, psicológico y social de una persona, de esta manera entender que la salud mental es importante en todas las esferas de la vida, desde la niñez, la adolescencia hasta la adultez y la vejez, de esta manera se reconocen tres factores importantes que influyen en estas etapas:

- **Área personal**

Asumir un proyecto de vida personal, a partir del reconocimiento de las propias agencias y limitaciones. La capacidad de autocuidado, empatía, tolerancia y confianza en la relación con las demás personas. La facultad de postergar impulsos, deseos, gratificaciones inmediatas al mediar un pensamiento guiado por valores y principios familiares, sociales y culturales interiorizados. El reconocimiento de la diferencia y límites entre el mundo subjetivo y la percepción consensuada de la realidad, la acción creativa y transformadora del medio, generadora de condiciones favorables para el desarrollo de los recursos personales. La capacidad de disfrute y de buscar sentido a la vida.

- **Área Familiar**

Un sistema de relaciones familiares que proporcione a sus miembros seguridad y un soporte consistente en el cual puedan desarrollar sus capacidades humanas. Una relación familiar con límites claros entre sus miembros y sus subsistemas, que determina los modos de relación, acceso y privacidad entre los familiares. Un

acuerdo entre los miembros de una familia en cuanto a responsabilidades, capacidades, influencia y límites. Un grado de adecuación de los miembros con sus roles, los cuales son reconocidos y valorados por los demás miembros del sistema familiar. Un liderazgo efectivo que mantenga el balance de las capacidades, responsabilidades e influencias; que monitoree los límites; que favorezca la negociación y el diálogo en situaciones de conflictos; que promueva el desarrollo del sistema familiar; que establezca modelos de referencia, entre otros.

- **Área social**

Un tejido de relaciones sociales que vincule organice e integre a una variedad de actores sociales, posibilitando alternativas y oportunidades para canalizar el potencial transformador de individuos, familias, grupos, organizaciones, instituciones y comunidades. Una colectividad generadora de instituciones, modelos de referencia, símbolos, narrativas compartidas, que propicien un sentido de pertenencia con vínculos inclusivos y solidarios, que reflejen un sentido de identidad a los diversos grupos socioculturales que la componen.

Un Estado garante de principios democráticos y de los derechos humanos, que, como parte de la sociedad, reconozca y facilite los espacios y procesos de participación ciudadana. Un Estado que trabaje por reducir los niveles de pobreza, la carencia de servicios básicos, la impunidad y la exclusión que viven amplios sectores de la población.

Enfoques de la salud mental

Si bien la salud mental años atrás estaba relacionada con las afectaciones mentales que imposibilitaban al individuo desenvolverse en un contexto determinado, con el paso del tiempo se han identificado nuevas líneas de acción que permiten la transversalización de este enfoque, a través de categorías de análisis las cuales se pretenden abordar en la presente propuesta desde la intervención personal y grupal:

- **Enfoque psicosocial:** Se relaciona con los procesos de cambio social y político, permite comprender la dimensión subjetiva y su influencia en los procesos sociales y viceversa, de igual forma enfatiza en que el proceso de desarrollo se debe basar en las relaciones interpersonales y grupales; las cuales pueden generar y mantener los cambios. La postura psicosocial es fundamental para entender la problemática de salud mental vinculada a conflictos y poder atenderla adecuadamente.

- **Enfoque sociocultural:** visibiliza el diálogo de igualdad de condiciones entre las culturas, con el fin de contrarrestar las relaciones de dominación política, social y económica. A su vez incluye procesos de cambio en relaciones cotidianas. Desde allí se construyen relaciones democráticas y de igualdad entre los miembros de la comunidad, a través del análisis y el desarrollo de habilidades para crear relaciones positivas y evaluar fenómenos teniendo en cuenta el contexto cultural.
- **Enfoque de calidad de vida:** Hace referencia al contexto histórico, económico, sociocultural y político, que constituyen la realidad de las personas y determinan en gran medida, la manera en que viven y funcionan en su cotidianidad. Según Ardila (2003) es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y la salud objetivamente percibida.

Algunos de los Concepciones desde los cuales se ha estudiado la salud mental son:

- **Concepción biomédica:** tiene dos características: la reducción de lo mental a un proceso biológico y la ausencia de enfermedad como criterio de normalidad. Por tanto, el comportamiento, los afectos, las emociones y los pensamientos están determinados por causas físicas. La enfermedad y los trastornos mentales son el eje central.
- **Concepción comportamental:** la manera como las personas se comportan constituye un factor determinante para la salud y la enfermedad: la salud se relaciona con hábitos de vida saludables, mientras que la enfermedad se entiende como el resultado del comportamiento “inadecuado” del individuo, trae como consecuencia una hiperresponsabilización de los sujetos. De esta se derivan dos concepciones, una conductual y otra cognitiva:
 - **La conductual:** se entiende en términos de hábitos y conductas adaptativos, resultantes de procesos de aprendizaje, que le permiten al sujeto encajar dentro de los patrones de comportamientos esperados en un contexto determinado;

- **La cognitiva:** lo mental en términos de estructuras y procesos cognitivos (no observables) que determinan la manera como las personas sienten, piensan y se comportan. Los trastornos mentales se encuentran determinados por formas distorsionadas o irracionales de pensamiento que llevan al sujeto a presentar desajustes en su comportamiento o afecciones emocionales.
- **Concepción socioeconómica:** plantea cinco críticas a los enfoques “tradicionales”: a la normalización, la medicalización, al individualismo, al modelo económico capitalista y a la centralidad de las intervenciones focalizadas en la noción de estilo de vida. La salud mental se define en términos de derechos y desarrollo humano. (Restrepo DA, 2012).

La existencia de diferentes enfoques y / o Concepciones no implica que uno viene a reemplazar a los otros, por el contrario, coexisten, e incluso se pueden considerar complementarios.

Lo aquí mencionados más desde el campo de la salud pública, son importantes para entender y orientar la comprensión de la salud mental, pero son solo algunos de los múltiples que pueden existir, pues dependiendo del campo desde donde se mire la salud mental existirán enfoques y perspectivas, entre estas últimas: perspectivas centradas en el bienestar y las potencialidades humanas, la salud mental positiva, el bienestar y la resiliencia; la perspectiva cultural desde el campo de la antropología; y la perspectiva psicosocial o de la determinación social.

Al analizar la concepción de la salud mental, la categoría de bienestar juega un papel central en algunas de sus definiciones. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como *“un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”*. En Colombia, la Ley Nacional de salud mental (Ley 1616 de 2013) la define como: Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (p.1)

Las anteriores definiciones identifican una serie de elementos como el bienestar, las capacidades, el desarrollo de recursos personales que se dinamizan en la interacción de la persona con su entorno, por lo que podría decirse que la salud mental es situada (social, relacional y culturalmente) y debe ser comprendida en el

contexto en el que se desarrolla. Lo dinámico que se nombra, remite a pensar que la salud mental se puede promover, cuidar y ser susceptible de ser transformada. Estos elementos resaltan que la concepción de salud mental se ha ido construyendo desde enfoques más positivos, al tiempo que va trazando una delgada línea para diferenciarse de concepciones patologizantes que se centran meramente en la ausencia de enfermedad, por ejemplo, como sería la de un enfoque biomédico.

al traer las dos definiciones anteriormente nombradas, la de la OMS y la de la Ley Nacional de salud mental en Colombia, la incluyen en su definición, pero cada una de ellas plantea una relación diferente entre las categorías de bienestar y salud mental. En la definición de la OMS la salud mental se define como un estado de bienestar, y desde las leyes la salud mental es un componente del bienestar general. Estas relaciones dejan preguntas sin resolver sobre a qué se refiere exactamente el bienestar en cada definición y cuál es la naturaleza entre bienestar y salud mental (Hernández, y Col, sf).

Si bien, el bienestar como componente fundamental de la salud mental, ha estado presente de manera continua en las definiciones propuestas por la OMS, existen otros modelos en salud mental que no recurren al concepto de bienestar como lo sería: el modelo de salud mental positiva de Jahoda, la salud mental basada en los tipos de personalidad, el modelo salutogénico, la resiliencia y la orientación psicoanalítica, como enfoques que permiten aproximarse al campo de la salud mental en su acepción positiva. En la misma línea de no reducir la salud mental al bienestar, está la reconocida propuesta de Vaillant (2012), quien identifica, además del bienestar subjetivo, seis elementos contemplados por diversos clínicos en la conceptualización y determinación de la salud mental (Muñoz y cols, 2022).

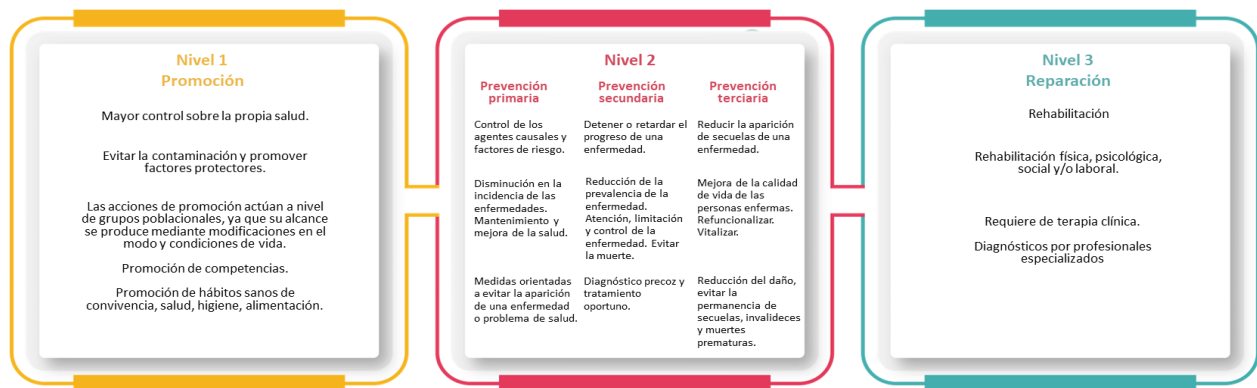
Niveles de intervención en promoción y prevención

Finalmente es importante nombrar los niveles de intervención en promoción y prevención los cuales permiten tomar acciones frente a los riesgos que se pueden tener al momento de hablar de salud mental, teniendo en cuenta estas acciones que van desde concientizar hasta reparar, Henry E. Sigerist (1940) afirma que:

“Se promueve la salud, garantizando un nivel de vida decente, buenas condiciones laborales educación, cultura física y deportiva, así como los medios para el descanso y la recreación”. (P.1)

A continuación, se ilustra el modelo de niveles de intervención y prevención, los cuales se categorizan en la gráfica desde la promoción, pasando por la prevención en distintos niveles, hasta la reparación.

Niveles de intervención en promoción y prevención



* El lineamiento técnico y conceptual del enfoque de Salud Mental será definido por el equipo interdisciplinario liderado por Fomento de la Salud y Desarrollo Humano.



Ilustración 3:
Niveles de intervención en promoción y prevención

Otros dos planteamientos importantes que nos permiten profundizar en el concepto de salud mental es el contexto de la salud mental en el marco de la pandemia y los términos del bienestar subjetivo y la salud mental

Salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19

El estudio PSY-COVID, iniciativa científica internacional liderada por un grupo de investigadores de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), buscó evaluar el impacto psicosocial generado por la pandemia de COVID-19 en 30 países, incluido Colombia (Sanabria-Mazo, 2021). El informe final presenta un marco de referencia tanto internacional como nacional para ver el impacto en la salud mental; allí, se identificaron miedos inespecíficos y descontrolados a infectarse, ansiedad generalizada, alteraciones en el estado del ánimo, estrés, frustración, aburrimiento, irritabilidad y soledad en la población general. En la revisión narrativa de Brooks et al. realizada en el 2020 en la que se evaluaron 24 estudios, se encontraron afectaciones psicológicas provocadas por las restricciones en la movilidad, las limitaciones de las interacciones sociales y las interferencias en el desarrollo de actividades laborales. Incrementos en la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés postraumático, aumento de síntomas como la ira, el miedo, la tristeza, la

culpa y el insomnio y riesgos de exclusión social y de estigmatización. En un meta-análisis realizado por Ren en el que se incluyeron 12 estudios, se reportó una prevalencia de ansiedad del 25% y de depresión del 28% en la población general. (Sanabria-Mazo,2021).

En Colombia se realizaron algunos estudios para evaluar el impacto del COVID 19 en la salud mental de la población, en el Informe del estudio PSY-COVID señalan el *Estudio Solidaridad de Profamilia*, en el que participaron 3.594 personas pertenecientes a 10 ciudades de Colombia y la *Encuesta Pulso Social* realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), entre julio y septiembre de 2020 con la participación de 20.452 personas. En ambos estudios mencionan la presencia de síntomas altos de nerviosismo, preocupación, cansancio, impaciencia y rabia en personas de la población general entre los 18 y los 29 años. (Sanabria-Mazo, 2021).

El estudio del DANE halló que el 21% experimentaron tristeza, el 19% dificultades para dormir, el 18% cansancio, el 16% dolores de cabeza o estomacales, el 12% soledad y el 11% irritabilidad, reportándose, en todos los casos, puntuaciones más altas en mujeres que en hombres. Señala también el estudio que pocas personas buscaron ayuda de un profesional, siendo incluso mayor el uso de bebidas alcohólicas o cigarrillos para sentirse mejor (Sanabria-Mazo, 2021).

Los hallazgos del estudio PSY-COVID aportan evidencia de las afectaciones generadas por la pandemia en las 18.061 personas encuestadas durante la primera fase de flexibilización de las restricciones de movilidad en Colombia (de mayo a junio de 2020). En los indicadores de salud mental se encontraron síntomas destacables de depresión (35,0%), somatización (31,2%) y ansiedad (29,2%). Además de factores de vulnerabilidad, con un porcentaje significativo de personas con experiencia subjetiva de soledad (21,3%), así como de baja resiliencia (3,6%). (Sanabria-Mazo,2021).

En Colombia durante los últimos años el tema de la salud mental viene tomando fuerza, tanto por el aumento de la prevalencia de ciertos trastornos, brechas en la atención y estigmatización hacia la población con trastornos mentales; así como por proyectos para su abordaje no solo centrados en personas con diagnóstico sino en acciones de prevención; la pandemia COVID 19 acentuó estas situaciones, al tiempo que puso la lupa sobre la salud mental de toda la población. Por lo tanto, al hablar de bienestar es innegable que la dimensión de salud mental es fundamental, permite dar cuenta de ciertas condiciones que son necesarias para que la persona se sienta saludable mentalmente independiente que tenga o no un diagnóstico. La salud mental se cuida y se promueve en acciones de la vida cotidiana.

Si bien, históricamente Comfenalco Antioquia ha trabajado por aportar a la mejorar la calidad de vida, la salud y el bienestar de toda la región en diferentes dimensiones; es hasta la pandemia por el COVID-19 y especialmente en la postpandemia que identifica el aumento de las afecciones en materia de salud mental y las implicaciones socioemocionales, culturales y económicas que esta problemática ha traído consigo.

Los términos del bienestar subjetivo y la salud mental

Se reconoce la salud mental desde enfoques positivos, pero es igual de importante indagar por la presencia de *ciertos problemas de salud mental* que son comunes a la población como serían síntomas de ansiedad, estrés, cansancio, cambios en los hábitos de sueño y alimentación que generan consecuencias negativas en diferentes ámbitos de la vida de las personas afectando su bienestar, por lo tanto, se deben identificar para prevenir que no deriven en trastornos mentales.

De acuerdo con los hallazgos de la investigación que realiza La Universidad de Antioquia al momento de indagar y abordar el bienestar y salud mental se plantea que son constructos que están relacionados y ambos han tenido transformaciones y aportes para su comprensión desde diferentes disciplinas y campos de acción. El bienestar subjetivo es uno de esos aportes que introduce elementos de carácter más valorativo por parte de la persona, en este punto se habla entonces de satisfacción; la cual es sustancial en esta medición pues permite indagar sobre la satisfacción que tienen las personas en algunos de los dominios, por ejemplo, con el empleo, la vivienda, su nivel educativo. Asimismo, un breve recorrido por la salud mental refleja que es una dimensión clave porque aporta una mirada que complejiza y complementa la comprensión del bienestar en general:

Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta las capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (OMS,2018).

Para este estudio se tendrá en cuenta la definición que plantea la Ley de salud mental, pues sobrepasa la mera ausencia de enfermedad e introduce elementos como capacidades o el desarrollo de recursos tanto emocionales, mentales y cognitivos que cada persona tiene para expresar o afrontar en su vida diaria y establecer relaciones consigo mismo y con la comunidad o contexto en el que se desarrolla.

Salud mental y las apuestas de Comfenalco

Durante el proceso de indagar sobre lo que desde la Comfenalco Antioquia se ha realizado con respecto a intervenir en la salud mental, se encuentra que en el documento de consultoría de estrategia social y territorial se desarrolla entonces el análisis Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) versus los postulados de la Caja y se encuentra que tres palabras definen la filosofía institucional y soportan la estrategia a un Plan, ellas son: Bienestar, Inclusión y Crecimiento sostenible, que como resultado busca “Trabajar por la transformación social sostenible e incluyente en la que el bienestar sea un bien colectivo que impacte positivamente la vida del trabajador, su familia y comunidad” (COMFENALCO ANTIQUIA, 2020).

Igualmente se encuentran las palabras Vidas Impactadas, que son las dos palabras que resumen el resultado final de toda acción. Inclusive en el Plan se propone como indicadores de cumplimiento el crecimiento de vidas impactadas y la contribución a los ODS.

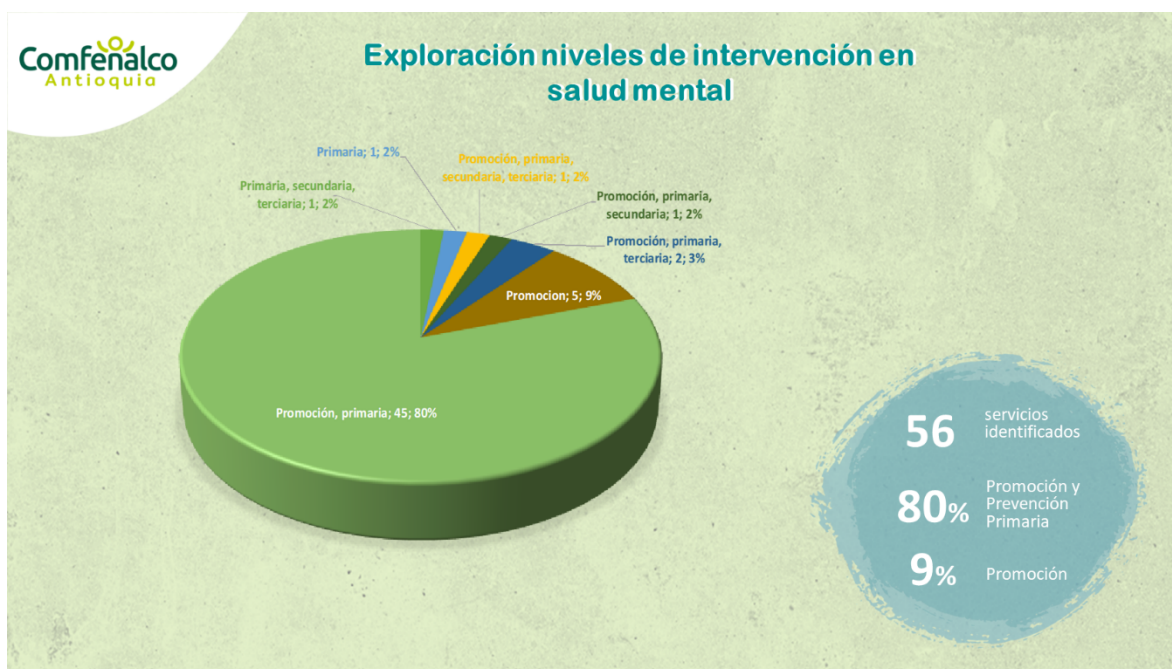
Nombre del Indicador	Nodo	Área Fuente de información	Descripción
Número de personas que mejoran sus condiciones de salud mental, a través de actividades de uso del tiempo libre	Bienestar Social e intelectual	Desarrollo Humano y Social	Para Desarrollo Humano y Familia se tomará como referente las personas acompañadas desde el Programa Dialoguemos
	Bienestar Físico y Emocional	Fomento de la Salud	Para el reporte del indicador en Fomento a la Salud se tendrán como referente las personas que se acompañaron en los procesos de atención psicológica básica, se tendrá en cuenta al usuario como un único registro así asistan a varias consultas
	Bienestar Físico y Emocional	Turismo	

Ilustración 4: Indicadores vidas impactadas en salud mental de manera indirecta

Basados en este planteamiento se desarrollaron apuestas basadas en un modelo educativo desde dos focos importantes que le apuntan de manera indirecta al tema de la salud mental, el primero es el desarrollo psicosocial, a través acciones formativas que propician y favorecen la generación de valores, orientados al crecimiento de la persona, su familia y la comunidad que lo rodea, inspirado en principios de democracia, participación, pluralismo, tolerancia y mutua colaboración.

En el segundo foco se vincula la estrategia de promoción de la salud, con la vida académica de la comunidad educativa mediante el fomento de actitudes y prácticas saludables, a partir del reconocimiento de factores de riesgo y de factores protectores de la salud, con el fin de autogestionar una vida sana.

Por otro lado, es importante nombrar que desde las apuestas que Comfenalco viene trabajando en torno al tema de salud mental, se realiza un proceso de evaluación y organización de los programas que como Caja se ofrecen a los afiliados y sus familias, tomando como punto de partida los niveles de intervención y a partir de estos se determina la totalidad de programas que se ofrecen, así como el nivel de intervención al que pertenecen de acuerdo al área que se trabaja en cada programa y la metodología que se utiliza para la aplicación, a continuación se muestra la gráfica de exploración de los niveles de intervención.



En la imagen se observa que la totalidad de programas que tiene Comfenalco los cuales trabajan salud mental son 56, de los cuales un 80% trabajan dos de los niveles de intervención: el nivel de promoción y el nivel de prevención primaria, por otro lado, un 9% de los programas trabajan el primer nivel, el de la promoción, el resto de la gráfica indica que también hay programas que trabajan en los niveles de intervención secundaria y terciaria, sin embargo, sobresalen los nombrados anteriormente.

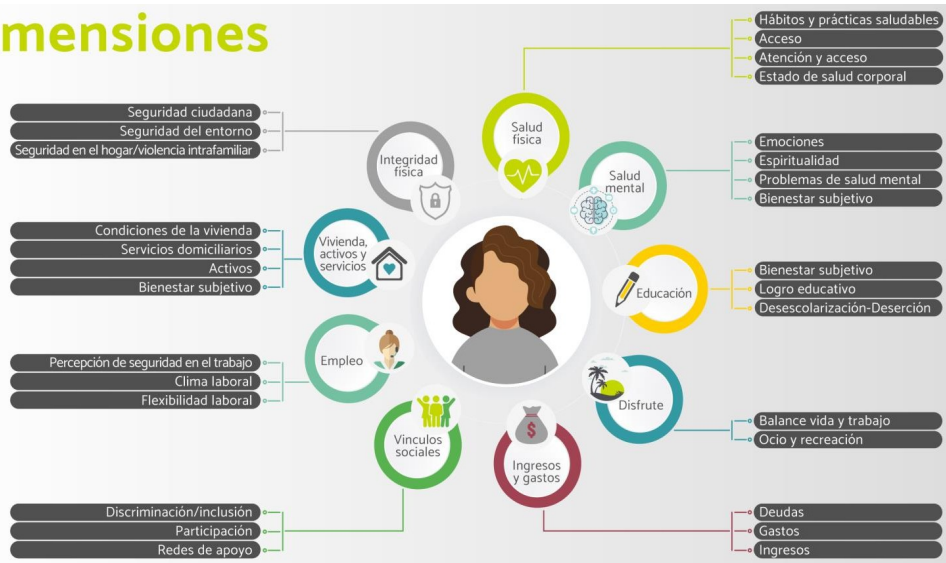
Bienestar subjetivo y la salud mental

Comfenalco Antioquia ha definido una apuesta estratégica que se fundamenta en la consolidación de un nuevo enfoque de la gestión del bienestar, en nuestro propósito de trabajar por una transformación social sostenible e incluyente en la que el bienestar sea un bien colectivo que impacte positivamente la vida de nuestros trabajadores, sus familias y la comunidad, conforme lo anterior, COMFENALCO ANTIOQUIA requirió contar con un modelo de medición de bienestar, una metodología y herramienta para medir el nivel de bienestar de los trabajadores de las empresas, generar planes pertinentes, definir una línea base y seguir consolidando y profundizando su conocimiento sobre el bienestar, siendo necesario y pertinente analizar e identificar la percepción de bienestar de los grupos de interés evaluando alternativas de medición que permitieran entender y apropiarse una metodología especializada para conocer el verdadero impacto y saber cómo proyectar acciones futuras, generando los análisis pertinentes para facilitar la toma de decisiones y apalancar el propósito de ser expertos y aliados para la gestión de bienestar.

El punto de partida de este estudio fue entender el bienestar desde el enfoque de las capacidades y el desarrollo humano, centrando la evaluación y gestión del bienestar en el ser humano, los seres y haceres que puede lograr una persona dadas las oportunidades reales de las que dispone en su entorno. En este sentido, entendemos que el bienestar es de carácter multidimensional; es decir, que involucra diferentes áreas de la vida de las personas, por ejemplo, la educación, la salud, el disfrute, la integridad, entre otros. Reconocer el carácter multidimensional tiene que ver con las diferentes áreas de vida y con la valoración sobre aquello que es más significativo para la persona y la sociedad, por lo cual, en el camino de este entendimiento, se consideró que el bienestar no se puede resumir estrictamente en una única faceta, estado psicológico, o nivel de utilidad.

En el marco de este estudio de medición, para la identificación de estas nueve dimensiones se hizo uso de un ejercicio de triangulación y síntesis de los diferentes enfoques lo que posibilitó la identificación de esas nueve variables sensibles a los que social e individualmente se considera como bueno para la vida

Dimensiones



En este ejercicio de investigación la Salud mental es una de las dimensiones que constituyen ese estado dinámico del bienestar.

Para efectos de la medición Las 9 dimensiones se operativizaron buscando lograr una mirada de valoración subjetiva y objetiva de nuestros afiliados, la cual nos permitiera tener un punto de partida para acompañar con oportunidades de oferta pertinente esa gestión del bienestar que los afiliados valoran.

El concepto de salud mental; se operativizó **como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad** (Ley 1616 de 2013 - Salud mental).

¿Cómo estamos entendiendo y gestionado el bienestar desde la salud mental?

Comfenalco Antioquia en su proceso de “Reverdeser” Asume la comprensión del bienestar y sus múltiples significados, como un **estado multidimensional** que las personas, sus familias, las empresas y la comunidad **valoran, centrados en el ser humano**, desde aquello que pueden lograr dada la **diversidad territorial y las oportunidades reales** que tiene a su disposición, reconociendo el Bienestar como un bien colectivo centrado en el ser humano e integral, que impacta positivamente la vida de los nuestros trabajadores, sus familias y la comunidad; principio que se

acoge a la definición de la OMS y la ley 1616 del 2013, que relaciona la salud mental directamente con el estado de bienestar.

Esta dimensión de la salud mental aborda **dos aspectos centrales**: la **identificación de síntomas asociados con problemas de salud mental** como el estrés, la ansiedad, el insomnio y la depresión; y **el manejo y la regulación de emociones que se pueden presentar en el día a día, como aspectos asociados al bienestar ligados con las emociones y el bienestar subjetivo.**

Desde esta mirada la salud mental tiene como fin el bienestar, ese estado en el que la persona se encuentre bien, no sólo abordando la presencia o ausencia de enfermedad sino también en como gestiona la vida cotidiana; de igual manera, cuando aparece la enfermedad es importante analizar los factores psicológicos que inciden en el manejo, desarrollo y evolución de ésta.

Dimensión	Definiciones	Variables
<p style="text-align: center;">Salud mental</p>	<p>Es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616 de 2013 - Salud mental). En este estudio, consideraremos dos aspectos centrales: la identificación de síntomas asociados con problemas de salud mental como el estrés, la ansiedad, el insomnio y la depresión; y por el manejo y regulación de emociones que se pueden presentar en el día a día.</p>	<p>Síntomas asociados con problemas de salud mental (estrés, ansiedad, insomnio y) depresión</p>
		<p>Manejo y resolución de emociones</p>

Salud mental como dimensión lo componen 10 indicadores que miden y dan cuenta la valoración del nivel de bienestar de nuestros afiliados: Actividad Espiritual, aburrimiento, Estrés, ansiedad, insomnio, depresión, vitalidad, concentración, Sentido de vida, satisfacción con la vida, aburrimiento.

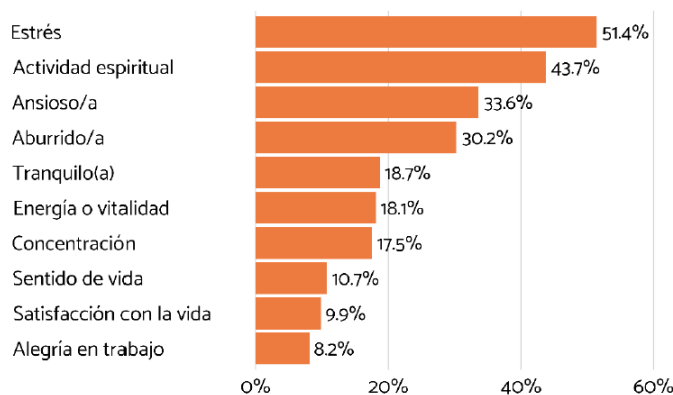
Para ampliar este entendimiento a continuación, relacionamos los resultados de la medición del IBiM en la dimensión de la salud mental, a manera de ilustrar el estado y nivel de privación encontrados en la medición.

De acuerdo con los resultados de la encuesta y a la contribución de las dimensiones al IBiM, salud mental como se ubica la tercera dimensión en la cual un mayor porcentaje reportan tener insuficiencia.

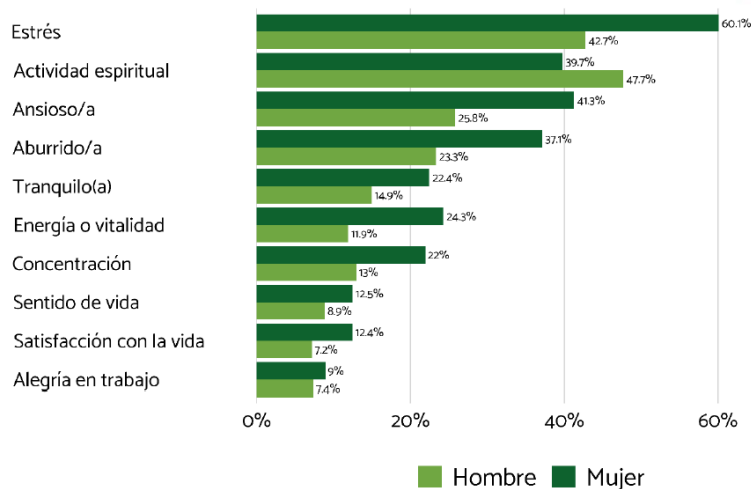
La dimensión se compone de diez indicadores que muestra que el manejo de situaciones de estrés, ansiedad, tranquilidad, aburrimiento, así como la práctica de actividades espirituales, son los que mayores privaciones registran en esta dimensión.

En esta medida, solo en 1 de los 10 indicadores que componen la dimensión de la Salud Mental se encuentra privado más del 50 % de los afiliados encuestados de Comfenalco Antioquia.

El 51,4 % de los encuestados experimentó estrés en la última semana de manera frecuente, tomando como referencia la fecha en que se aplicó la encuesta. Adicionalmente, el 43,7 % no realiza actividades de carácter espiritual, el 33,6 % experimentó ansiedad y el 30,2 % aburrimiento de manera frecuente durante la última semana previa a la aplicación de la encuesta. Cabe resaltar que el 10,7 % le encuentra sentido a la vida pocas veces, rara vez, o nunca; y el 9,9 %, le asignó a la satisfacción con la vida en este momento una calificación inferior o igual a siete



Al ver el comportamiento de las privaciones por género la proporción de mujeres privadas con respecto a los hombres predomina en 9 de los 10 indicadores. De hecho, los indicadores donde se encuentran las mayores proporciones de afiliadas que están

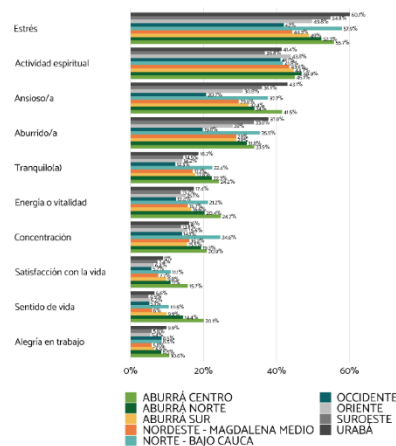


privadas en la dimensión de *salud mental*, son: estrés, donde el 60,1 % ha experimentado estrés en la última semana de manera frecuente; ansiedad, donde el 41,3 % de las mujeres registraron sentirla de manera frecuente en la última semana; y aburrimiento, experimentado por el 37,1 % de las mujeres en la última semana.

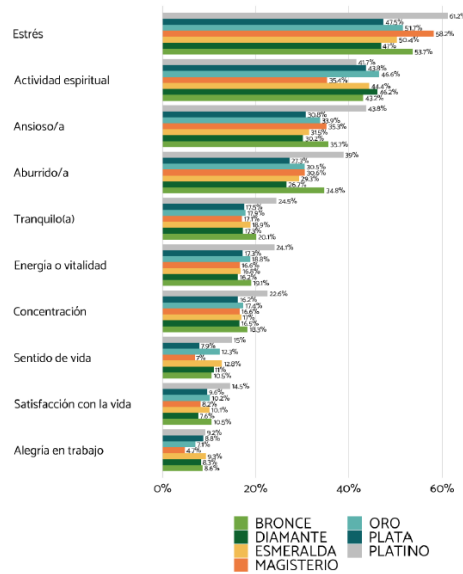
En cuanto a los hombres, en ningún indicador se registra más del 50 % en situación de privación, siendo el indicador con mayor proporción el de actividad espiritual, donde el 47,7 % de los hombres no realiza alguna actividad de tipo espiritual o religioso. De otro lado, el 41,3 % se encuentra privado en el indicador de ansiedad, por haberla experimentado de manera frecuente en la última semana. Este se identifica como un resultado contundente ya que permite reconocer a las mujeres como el grupo con más privaciones en la dimensión de salud mental.

Al analizar los resultados por región, Urabá registra el mayor número de personas privadas en el indicador de estrés con un porcentaje del 60,1 %; en contraste, la cifra más baja la tiene la subregión de Occidente, a saber, el 42 %.

Otro indicador en donde se observan diferencias entre regiones es el asociado con la sensación de ansiedad, teniendo en Aburrá Centro y Urabá la mayor proporción de trabajadores que reportan sentirse ansiosos con frecuencia (41,5 % y 43,1 %, respectivamente), a diferencia de la región de Occidente, que presenta solo un 20 %; adviértase que el valor medio del porcentaje de los afiliados privados en el indicador de ansiedad es de 33,6 %. Las distancias de estas tres regiones alrededor de la media de los trabajadores privados en este indicador son superiores a los seis puntos porcentuales.



Un resultado a destacar es que, en el indicador asociado con el sentido de la vida, el 10,7 % de todos los afiliados encuestados se encuentra privado. Ahora bien, en las subregiones en donde las proporciones de trabajadores privados tiene valores inferiores a la media son Urabá, Suroeste, Oriente, Occidente, Nordeste-Magdalena



Visto por segmentos, Platino es el que presenta la mayor proporción de trabajadores privados en 8 de los 10 indicadores que componen la dimensión de salud mental. Al desagregar el comportamiento de los indicadores, en el de estrés hay diferencias significativas entre segmentos, ya que, considerando que el promedio de trabajadores afiliados a Comfenalco Antioquia es de 51,3 %, hay tres de los siete segmentos que presentan una proporción superior a la media, Platino (61,2 %), Magisterio (58,2 %) y Bronce (53,7 %).

Adicionalmente, al analizar el comportamiento de los indicadores relacionados con la satisfacción y el sentido de la vida por región, la privación predomina en el segmento de Platino, resaltando que, el segmento Oro, el segmento Esmeralda, y ligeramente el segmento Diamante, presentan proporciones de trabajadores privados superiores a la media (10,7 %).

En consecuencia, Comfenalco Antioquia atendiendo a las demandas y necesidades en materia de salud mental, amplía su portafolio de servicios con el objetivo de contribuir a la salud, bienestar y calidad de vida en todas las regiones de Antioquia. Por otro lado, los siguientes productos y servicios son el resultado de la encuesta de servicios de salud mental, realizada por el departamento de empresas y personas, como punto de partida a la evolución de la oferta existente para lograr contribuir como Caja a la dimensión de salud mental.

Comfenalco Antioquia atendiendo a las demandas y necesidades en materia de salud mental, amplía su portafolio de servicios con el objetivo de contribuir a la salud, bienestar y calidad de vida en todas las regiones de Antioquia.

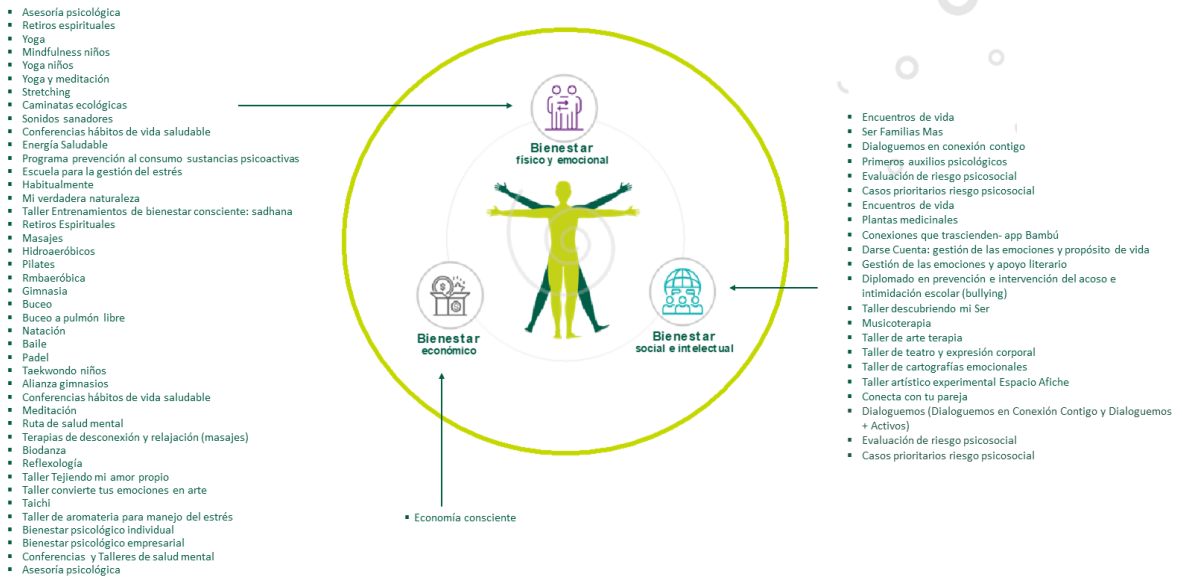


Ilustración 5: Programas de acompañamiento en salud mental.

Es así como La caja de compensación Comfenalco Antioquia haciendo parte del Sistema de Seguridad Social del país es un actor que contribuye al bienestar y salud mental de los trabajadores, afilados y comunidades; de manera interna enfoca sus servicios desde tres perspectivas de bienestar que se interrelacionan: **bienestar físico y emocional, bienestar social e intelectual y bienestar económico**, y desde estos tres focos se gestionan las apuestas respecto a las oportunidades y servicios que como Caja movilizamos en temas de salud mental, buscando generar un bienestar integral, centrado en lo humano y colectivo para aquellas personas que acceden a los diferentes programas, contribuyendo de manera directa el indicador de vidas impactadas desde el mejoramiento de la calidad de vida de los afiliados, sus familias y las comunidades.

Referencias Bibliográficas

- American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.) <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma-edicion.pdf>
- Bertolote, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *World Psychiatry (Ed Esp)* 6 (2), 113-116.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33813117/Origenes_del_concepto_de_salud_mental-libre.pdf?1401271184=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DOrigenes_del_concepto_de_salud_mental.pdf&Expires=1686377612&Signature=WuQf4fxb39O6~pP8LybRj5p7Ku9gnWbswUCiBXsTdDiBM9T4HPXICRLeAOe2MFBUHMuMVZYg23vqoQGhEC1jdx1DXCHJwcYcZ8zaVDoFGAcC2MPakScffwMMa~Es76paD~b75TZfBcltHeDPap6gk5P3Y9CDMmi9LLVzL8gII7RPGjX6gGV-LLXrRuA5a2-VnZiYg9hi8eSRy8G~9XVMpZ2tqllGd2Kos678ikIntxuqMGFjT3X89QSyZxkboqkHvgDGfd72DboS5xgcb-a-jsKfPIGWy8Pp3cq-qQg-gg94jBFbrrcNevX9dF9amVKA~RcTD02SuikL7VMapKQ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Cardona, D., Muñoz, C.O. y Restrepo, D. (2016) Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana Salud Publica*, 39 (3), 166-173
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/28310>
- Carranza, V. (2003) El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu [online] Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 1 (1) 1-19.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2077-21612003000100001&script=sci_arttext
- Dagfal, A. y Vezzeti, H. (2008) Historia de Psicología, cátedra 1, Módulo 3. Psicología, psiquiatría y salud mental. http://www.elseminario.com.ar/modulos/Modulo_03_2008.pdf
- Fromm, Erich (1990), El concepto de la salud mental, *Revista chilena neuropsiquiatría*. Tomado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000200008
- Gómez Restrepo C, de Santacruz C, Rodríguez MN, Rodríguez V, Tamayo Martínez N, Matallana D, et al. Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Protocolo del estudio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. diciembre de 2016;45:2-8.
- Keegan, E. (2012). La Salud Mental en la perspectiva cognitivo-conductual. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría*. 23. 52 – 56
<http://www.editorialpolemos.com.ar/docs/vertex/vertex101.pdf#page=53>
- Lopera Echevarría, J. D. (2014). Salud mental y sabiduría práctica. Un intento de integración y aproximación conceptual. *Tesis Psicológica*, 7(1), 60-74.
<https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/263>
- Lopera Echavarría, J.D. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, 32 (1), 12-20. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19792>
- Macaya Sandoval, X.C, Pihan Vyhmeister, R., & Vicente Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=pt.
- Minisalud (2014). Abecé sobre la salud mental, sus trastornos y estigma. Bogotá, 2014. Visto en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>

- Minisalud (2018). Política Nacional de Salud Mental, Resolución 4886 de 2018. Bogotá, 2018. Visto en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- Miranda Hiriart, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23 (83), 86-95.
<https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>
- Oblitas, Luis (2004), Salud integral desde la perspectiva biopsicosocial, Revista salud integral. Tomado de:
http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa10/salud_integral_desde_perspectiva_biopsicosocial/y2.htm
- OMS. (2013). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2020. OMS, Ginebra
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/plan-accion-salud-mental-2013-2020.pdf>
- OMS (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta, 17 de junio de 2022.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de Salud (2013), Guía del promotor comunitario: Salud mental comunitaria, (P1). Tomado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad)
- Hinestroza, P Álzate, E Restrepo, C Mosquera, W González, V .(2022). Estado del arte sobre el bienestar y sus principales referentes conceptuales (pag. 33-43). Contrato para el diseño de un modelo de medición de bienestar y la aplicación del mismo para COMFENALCO Antioquia y sus empresas aliadas.
- Silvia, M. C. H., Carolina, F. G., Sandra, A. O., Beatriz, E. W. C., & D., S. L. (2020). *Habilitador de estrategia social y territorial*. <file:///D:/Users/vdavila/Downloads/Consultor%C3%ADa%20Habilitador%20Estrategia%20Social%20y%20Territorial.pdf>
- Sigerist, H. E. (1940). *Concepto de promoción de la prevención*.
<https://es.scribd.com/doc/4591284/CONCEPTOS-DE-PROMOCION-Y-PREVENICION#>