

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Decidir la vida que queremos: aportes de organizaciones culturales a la promoción de la salud mental*

Decide the life we want: contributions of cultural organizations to the promotion of mental health

Catalina Betancur Betancur ¹ , Beatriz Elena Arias López ² , Diego Alveiro Restrepo Ochoa ¹ 

¹ Universidad CES, Colombia.

² Universidad de Antioquia, Colombia.

Forma de citar: Betancur-Betancur, C., Arias López, B.E., & Restrepo-Ochoa, D.A. (2023). Decidir la vida que queremos: aportes de organizaciones culturales a la promoción de la salud mental. *Rev. CES Psico*, 16(2), 62-72. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.6478>

Resumen

La salud mental nombra las dimensiones subjetivas y relacionales de la salud; es un término polisémico cuya construcción es delimitada por coordenadas históricas, sociales y culturales que lo hacen específico a un contexto particular. La comprensión de la promoción de la salud mental no debería estar por fuera de la cotidianidad, los saberes y las prácticas de las personas y comunidades. **Objetivo:** identificar elementos promotores de salud mental presentes en las dinámicas cotidianas de dos organizaciones culturales de la ciudad de Medellín (Colombia). **Metodología:** investigación cualitativa de tipo estudio de caso etnográfico. Como casos se seleccionaron dos organizaciones culturales de la comuna 2 de la ciudad de Medellín. Se realizaron entrevistas a 16 integrantes de estas organizaciones, así como observación participante en actividades virtuales y presenciales. **Resultados:** las organizaciones posibilitan aspectos fundamentales para la promoción de la salud mental, ya que son espacios que permiten a los participantes elegir y construir su propia vida, reflexionar críticamente sobre el contexto y sobre quienes son referentes para la vida; al tiempo que impulsan el ejercicio de la autonomía y la agencia. **Discusión:** promover salud mental es favorecer la elección libre de los sujetos respecto a la vida que decidan vivir, para lo cual es necesario el aseguramiento de condiciones que les permitan el ejercicio de la libertad a través del reconocimiento de aquello que consideran valioso y de su propio reconocimiento en el otro.

Palabras clave: promoción de la salud, salud mental, salud pública, salud colectiva, organización comunitaria.

Abstract

Mental health refers to the subjective and relational dimensions of health; it is a polysemic term whose construction is delimited by historical, social and cultural factors, that make it specific to a particular context. The understanding of mental health promotion should not be outside the daily life, knowledge and practices of people and communities. **Objective:** to identify elements that promote mental health present in the daily dynamics of two cultural organizations in the city of Medellín (Colombia). **Methodology:** qualitative ethnographic case study research. Two cultural organizations from commune 2 in the city of Medellin were selected as cases. Interviews were conducted with 16 members of the selected organizations as cases, as well as participant observation in virtual and face-to-face activities. **Results:** organizations enable fundamental aspects for the promotion of mental health, as they are spaces that allow participants to choose and build their own lives, to critically reflect on the context and those who are referents for life, while promoting the exercise of autonomy and agency. **Discussion:** promoting mental health is to favor the free choice of the subjects regarding the life they decide to live, for which it is necessary to ensure conditions that allow them to exercise freedom through the recognition of what they consider valuable and their own recognition in others.

Fecha correspondencia:

Recibido: noviembre 10 de 2021.

Aceptado: marzo 30 de 2022.

DOI: 10.21615/cesp.6478

ISSNe: 2011-3080

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia>



Keywords: health promotion, mental health, public health, collective health, communitarian organization.

Introducción

El rol fundamental de la construcción cotidiana de la salud se pone de relieve cuando se hace referencia a la promoción de esta. Desde la perspectiva de la salud pública alternativa¹, la promoción de la salud es entendida como una producción biológica y cultural por parte de las poblaciones (Granda, 2000); esta concepción posibilita un acercamiento a las experiencias locales que conllevan un movimiento social hacia la salud, articulando dinámicas epistemológicas que favorecen un conocimiento en el que las dualidades naturaleza/hombre, sujeto/objeto, mente/cuerpo quedan puestas en entredicho (Santos, 2009). Pensar de este modo la promoción, implica considerar la salud como un estado de la vida, un sector de producción y un campo de saber que está articulado a la estructura social, política, económica e ideológica, y que, por tanto, es histórico (Filho & Paim, 1999). Desde esta perspectiva, la salud es una construcción social, cultural e histórica que se representa no por cuerpos biológicos sino por cuerpos sociales que permiten incluir la cuestión de la subjetividad; lo que contribuye a superar la separación entre dimensiones objetivas y subjetivas de la salud y permite “plantear la relación salud-enfermedad-sociedad como proceso histórico social particular de cada conformación social, determinado dialécticamente por la estructura social, económica y política del territorio donde se produce y se reproduce su conocimiento y su práctica” (Casallas, 2017, p. 406).

De manera particular, la salud mental es un término polisémico (Restrepo-Ochoa & Jaramillo, 2012) que se usa para introducir aspectos subjetivos y relacionales en el análisis del campo más amplio de la salud, considerando para ello las relaciones entre lo biológico, lo psicológico y lo social que dan lugar a un modo específico de posicionarse frente al mundo y en la relación con los otros (Guinsberg, 2007). En este sentido, promover la salud mental no se reduce a la prevención de la enfermedad o los trastornos (Betancur-Betancur et al., 2020), sino que vincula procesos en los que el desarrollo de capacidades, la agencia y el ejercicio del poder por parte de las personas y las comunidades, se ponen al servicio de la transformación de las realidades (Chapela, 2007; Congreso de Colombia, 2013; Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2018; Muñoz et al., 2016; Organización Mundial de la Salud, 1986), y en esta intencionalidad coinciden tanto los discursos oficiales, esto es, de las instituciones nacionales e internacionales como la OMS o los ministerios públicos, como algunos desarrollos de la salud pública latinoamericana, tales como la salud pública alternativa o la salud colectiva.

Desde estas últimas miradas mencionadas, es posible hacer referencia al binomio salud/salud mental para indicar que la salud mental hace parte del proceso de salud en general, y que el uso del término “salud mental” tiene la intención, más que de dividir, de poner de relieve esos aspectos de los sujetos y sus vínculos que han sido marginados en las miradas biomédicas de la salud y la salud mental (Bang, 2016). Además, desde esta visión, la promoción no es solo responsabilidad de los sectores o profesionales reconocidos como “de la salud”, sino también de las personas, quienes en su vida cotidiana pueden generar procesos que favorecen la salud mental.

Lo anterior resalta el valor de las experiencias e iniciativas locales a favor del mejoramiento de la salud mental (Bang, 2016). Un contexto en el que es posible analizar estas experiencias, es la comuna 2 de la ciudad de Medellín (Colombia), conocida como Santa Cruz²; territorio poblado bajo las dinámicas del desplazamiento forzado por la violencia en Colombia, el narcotráfico, la guerra urbana y la ocupación informal de tierras (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015). La zona creció sin acceso a los servicios básicos de acueducto, educación, transporte y salud, por lo que la comunidad organizó grupos de trabajo colaborativo para construir equipamientos básicos:

¹ La salud pública alternativa es la propuesta de Edmundo Granda que desarrolla postulados alternativos al positivismo, el énfasis exclusivo en la enfermedad, la primacía del saber profesional y el lugar central del Estado que caracteriza la salud pública que representan las instancias nacionales e internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud.

² Medellín es un municipio, ubicado en el departamento de Antioquia, Colombia. Administrativamente, se divide en 21 comunas (16 urbanas y 5 rurales). Las comunas se organizan en zonas. En cada comuna hay barrios, que en total suman 249.

Los hitos fundacionales de estas nuevas comunidades serían entonces la migración, la violencia y la resistencia, mitigados por diversas expresiones de solidaridad, entre las que se destacan los convites de construcción, cuyo símbolo cohesionador serían las ollas grandes para preparar los sancochos o los chocolates comunitarios (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015, pp. 38-39).

Las actividades y procesos de resistencia y lucha que se presentaron en Santa Cruz posibilitaron la creación y multiplicación de organizaciones comunitarias, principalmente dirigidas al trabajo con los jóvenes, con el propósito de formarlos como agentes de construcción social y combatir el estigma que conllevaban a causa de la violencia (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015).

Santa Cruz, con una población aproximada de 114.007 habitantes (Alcaldía de Medellín, 2020), representa el 4.5% de la población total de Medellín³. En general, esta comuna se caracteriza por los bajos índices de condiciones de vida de sus habitantes (Medellín Cómo Vamos 2018), escasez de espacio público (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015; Medellín Cómo Vamos, 2020), bajo nivel académico (Alcaldía de Medellín, 2016), alta tasa de fecundidad en adolescentes (Medellín Cómo Vamos, 2018), mayor proporción de personas con ingresos mensuales por debajo del salario mínimo⁴ (Medellín Cómo Vamos, 2020) e inadecuadas condiciones laborales (Medellín Cómo Vamos, 2018).

Tal como se señaló, estas condiciones coexisten con una fuerte organización social y cultural, que ha hecho de Santa Cruz un territorio con una experiencia acumulada y significativa en la construcción colectiva de la vida; esta amalgama ofrece la posibilidad de comprender experiencias promotoras de salud mental en el escenario de lo cotidiano del barrio y de sus calles; incluso cuando estas no son reconocidas como tales por el sector salud o por las mismas personas que las lideran (Bang, 2016; Chapela, 2010).

En este contexto, en la comuna Santa Cruz nacieron diversas organizaciones comunitarias como respuesta a la ausencia estatal y que apostaron por la construcción y el bienestar colectivo. Dos de ellas son la Corporación Cultural Nuestra Gente (en adelante NG) y la Corporación Mi Comuna (en adelante MC). De acuerdo con uno de los fundadores de NG, la condición para su creación fue:

Nuestra propia vida, las condiciones de inequidad, de injusticia y de riesgo humano en el que nosotros nos encontrábamos como jóvenes de este barrio, en esa época de los años ochenta. Nuestra Gente no se construye, no se hace el 8 de marzo del año 1987; Nuestra Gente se hace antes, mucho antes, y se hace antes cuando es un grupo juvenil que tiene unas miradas sobre el propio territorio, como grupo juvenil, como grupo cívico, como grupo social, como grupo que se hace preguntas que incomodan a una sociedad; y entonces claro, la pregunta por los derechos de segunda generación además, los servicios públicos, entonces bueno, todo esto era, digámoslo, el caldo de cultivo o las circunstancias dadas, para que ocurriera lo que tenía que ocurrir (Jorge, NG. Comunicación personal, febrero 26 de 2021).

En el 2008 se creó el periódico “Mi Comuna 2” medio priorizado a través del programa de planeación local y presupuesto participativo, que asigna a las comunidades un porcentaje del presupuesto municipal para que estas decidan en qué quieren invertirlo; el periódico se propuso narrar el territorio desde referentes propios, dejando de lado las constantes historias de violencia y muerte que circulaban sobre éste en los medios oficiales. A partir de esta iniciativa se gesta la creación de “Mi Comuna”, organización dedicada a la comunicación comunitaria que ha integrado múltiples estrategias desde diferentes formatos comunicativos para continuar en la tarea de narrar el territorio.

³ En el año 2020, la población de Medellín fue estimada en 2.533.424 habitantes.

⁴ Para el año 2017, el salario mínimo mensual era de \$737.717 COP; de \$828.116 en 2019 y de \$877.803 en 2020. Según sea la tasa de cambio, estas cifras representan entre 200 USD y 230 USD mensuales.

Estas organizaciones se inscriben en el campo de la cultura, específicamente en lo que en Latinoamérica se conoce como Cultura Viva Comunitaria –CVC –, entendida como aquellos procesos culturales que se centran en la capacidad de actuación de las personas y los grupos en su realidad local y que propende por la construcción de una identidad colectiva que reconozca la diversidad (Turino, 2013). La cultura es aquello que la gente hace en sus procesos y territorios a partir del anclaje a la tradición y la historia, por lo que tiene un carácter de proceso cotidiano que la aleja de su concepción como producto industrial y comercial.

En este marco la cultura es el centro del desarrollo y se configura en un tejido de tramas humanas que resaltan el valor de la vida (Blandón, 2013); en torno a este ideal se teje una red que moviliza relaciones diferentes con el Estado, a quien mueve del rol asistencialista para ubicarlo como colaborador en la construcción de las sociedades. Los nodos de esta red se llaman “puntos de cultura” (Turino 2013), definidos como:

Toda organización, corporación, colectivo de la sociedad civil, sin ánimo de lucro, que desarrolle y promueva iniciativas en diversos campos tomando el arte y la cultura como herramienta principal para contribuir a la construcción de una sociedad más justa, pacífica, solidaria, inclusiva y democrática, que reconozca y valore su diversidad, memoria y potencial creativo (Carpio, 2015).

Así, las organizaciones generan procesos de formación en arte y comunicación comunitaria, incidencia política y liderazgo comunitario, redes de trabajo con agentes locales, nacionales e internacionales, y tienen estructuras y funcionamientos que favorecen la participación, la toma colectiva de decisiones y las relaciones horizontales. Los procesos que allí tienen lugar también pueden ser leídos desde los referentes de la promoción de la salud mental. Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio se orienta a identificar elementos promotores de la salud mental que emergen de dos organizaciones culturales, contribuyendo así a la comprensión de la forma en que se configura la promoción de la salud mental en escenarios cotidianos. Esto permite reconocer y conceptualizar la salud mental desde referentes amplios e integrales que descentran la mirada de la enfermedad mental y la prevención, y posibilitan, además, identificar espacios sociales cotidianos promotores de salud mental y articular acciones que integren saberes populares y profesionales provenientes de múltiples campos y disciplinas, dando así a la promoción el alcance de un proceso situado y diverso en el cual los sectores y profesionales de la salud son un agente más.

Metodología

Tipo de investigación

Investigación cualitativa, que señala la naturaleza socialmente construida de la realidad, la relación íntima entre el investigador y aquello que estudia, y los asuntos contextuales que dan forma a la investigación. Desde este enfoque es posible destacar también el modo en que la experiencia social es construida y dotada de sentido (Denzin & Lincoln 2011).

Se llevó a cabo un estudio de caso, múltiple e instrumental (Stake 2010), de tipo etnográfico (Simons 2011). El estudio de caso es un método de investigación que permite comprender un aspecto complejo, enfatizando en el análisis contextual y detallado de un evento delimitado, sus condiciones y sus relaciones (Dooley, 2002). Para Peña (2009), una de las características esenciales del estudio de caso es que tiende hacia una comprensión holística de los sistemas culturales de acción; y que sea etnográfico indica que se ocupa de describir un aspecto específico de ese sistema cultural que es estudiado a profundidad (Creswell 2007).

Participantes

Como casos se seleccionaron dos organizaciones culturales de la comuna Santa Cruz (Medellín, Colombia), reconocidas por la población como actores que promueven salud mental. Para seleccionarlos, se llevaron a cabo recorridos territoriales, entrevistas y conversaciones informales con habitantes de la comuna, quienes, a partir

de sus saberes definieron “salud mental”, y luego reconocieron estas organizaciones como promotoras de esta. Así mismo, se realizaron entrevistas a integrantes de las organizaciones indicadas por los habitantes, para conocer sus intencionalidades y generalidades respecto a la forma de trabajo, de modo que pudiera triangularse la información con los referentes de la investigación. La información generada fue transcrita y analizada, lo que permitió la identificación de unas temáticas iniciales y la selección final de los casos.

Con el fin de alcanzar el objetivo propuesto, se seleccionaron, mediante un muestreo intencionado, 16 adultos y adultos jóvenes (7 de NG y 9 de MC), fundadores de las organizaciones, o que se formaron en estas y/o actualmente lideran la oferta formativa e integran el equipo base de trabajo; aspectos que se consideraron criterios de inclusión para los participantes. Todos han estado en procesos culturales por más de 10 años, son mayores de edad y han concluido el bachillerato (educación secundaria); la mayoría son profesionales y algunos tienen formación posgraduada, reuniendo una variedad disciplinar: trabajo social, licenciatura en educación, comunicación social y periodismo, artes escénicas, sociología, entre otros. Es importante anotar que en NG la edad de los sujetos de investigación va desde los 19 hasta los 60 años, lo cual se explica porque es una organización que lleva 35 años de funcionamiento y en la cual varios de sus fundadores ocupan roles activos; y en MC, los rangos de edad van de los 21 a los 35 años, dado que es una corporación con 14 años de existencia que ha tenido varias generaciones de líderes.

Proceso de generación y análisis de información

Se realizaron entrevistas semiestructuradas orientadas por preguntas respecto a la trayectoria personal de los participantes en las organizaciones y lo que estas representan para ellos. En total se realizaron 18 entrevistas con una duración mínima de 60 minutos. Además, los investigadores participaron en diversas actividades virtuales y presenciales desarrolladas por las organizaciones con el fin de conocer sus dinámicas y formas de funcionamiento, contextualizar, y al mismo tiempo contrastar, las narraciones de los participantes.

Cada entrevista fue transcrita y procesada en Atlas TI siguiendo las orientaciones de Guber, (2011), para quien el análisis se juega en dos niveles: la descripción y la explicación. La primera, trata de dar cuenta del saber nativo de los participantes sin incurrir en interpretaciones etnocéntricas; en el nivel de la explicación, que responde al por qué y al cómo, el investigador tiene un papel más activo y construye la interpretación a partir de la realidad que ya fue descrita. Tras la transcripción del material, se procedió a una lectura del texto completo para identificar temáticas y crear códigos que se fueron profundizando en cada una de las entrevistas; paralelamente, se realizaron gráficos descriptivos por entrevista para identificar similitudes y diferencias en la información, y se generaron nuevas gráficas para sintetizar los análisis; así, se reconocieron patrones, los cuales, tras nuevos procesos de lectura, recodificación y agrupación, formaron tematizaciones emergentes. Esta información fue triangulada con referentes teóricos de la salud mental colectiva y la promoción de la salud mental, y de otros campos relacionados.

Consideraciones éticas

Investigación de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud de Colombia, 1993). Contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad CES, acta 130 de 2019. Todos los participantes eran mayores de edad y dieron su consentimiento para la participación en la investigación. Las organizaciones autorizaron el uso del nombre institucional, y los participantes decidieron el modo en que querían ser identificados, esto quiere decir que los nombres que aparecen en los fragmentos de entrevista son los que ellos y ellas decidieron utilizar.

Resultados

Construirse desde otros referentes y posibilidades

En la base de las acciones de las organizaciones está un proceso que, a través del arte, la comunicación, la

literatura, la danza, el teatro, el periodismo, la producción audiovisual, propende por una “formación integral”; es decir, que el foco no está puesto en el desarrollo de la técnica, lo que consideran como un valor agregado, sino en esas dimensiones humanas que son posibilitadas por el acto creativo.

Los participantes de esta investigación crecieron en un contexto violento y de escasas oportunidades; ellos afirman que su “versión actual” es gracias a su participación en los procesos y prácticas culturales que les ofrecen las organizaciones a las que pertenecen; lo cual se refiere a que lograron encontrar otros modos de ser y estar que rompen con las lógicas y los moldes prediseñados. Las conversaciones durante el almuerzo, las tertulias, las “barricadas de historias”, los foros después de una obra de teatro, los debates, los grupos de estudio, ponen en la mesa temas relativos a la política, la formación ciudadana, el ejercicio efectivo de los derechos humanos, las construcciones de género, los estereotipos, la cultura y el capitalismo, cuestionan el cenit de la individualidad, la construcción de la corporalidad, las concepciones de salud, las relaciones intergeneracionales, la historia, entre otros asuntos. Este efecto expansivo que aquí sucede, la ampliación de los referentes para decirse y pensarse, para Marcela (MC) es “abrir puertas”, mientras que Lorena (MC) lo describe así:

Me abre los ojos, sí, es que no encuentro como otra expresión, me abre los ojos a lo que está pasando a mi alrededor y me saca como de esa cajita, de ese cubito en el que yo estaba de “es que yo necesito esto, esto, esto y esto” y acá llego y como que “fff” como una ventana de estas (señala la ventana de la habitación en la que estamos, que es de madera con ala doble), como que se abre así, y yo me doy cuenta que hay un mundo donde están pasando muchas cosas y yo qué voy a hacer entonces en ese mundo, voy a seguir normal como si nada me importara, o voy a tratar de que pueda ser un poquito diferente.

Tanto desde las estrategias formativas estipuladas como de los espacios espontáneos, se genera reflexión y cuestionamientos, que se traducen en nuevas comprensiones del mundo, ruptura de moldes establecidos e iniciativas para la acción, tal como se advierte en el siguiente testimonio:

Este tipo de espacios es lo que permite entender las cotidianidades pequeñas de la gente, entonces hice un taller de teatro que hizo que un niño o una niña, por ejemplo, pudiera preguntarse por su género ¿cierto? Que sienten cosas que no entran dentro del ser hombre o dentro del ser mujer como ya diseñado, entonces se está preguntando cosas, está haciendo ese mismo proceso que yo he hecho ¿cierto? Que es como... ahí hay algo que no está bien pues, por qué tenemos como moldecitos en la vida y por qué no me puedo salir ... como qué pasa si me salgo, eso, como generar preguntas desde lo que yo hago pedagógicamente, por ejemplo, desde el teatro (Claudia, MC).

Uno de los aspectos fundamentales que se produce es el reconocimiento de sí mismo, del propio lenguaje, de la propia voz; las acciones y metodologías de las organizaciones posibilitan esto, y, finalmente, son los hombres y las mujeres los que lo encarnan y lo vivifican en sus cotidianidades. Cristian, integrante de MC, recuerda a un niño que en uno de los talleres le decía: “yo aquí puedo ser, yo puedo ser lo que quiero ser, yo no tengo que dar explicaciones si tengo maneras muy afeminadas, o si me gusta un tipo de música, en cambio, en mi casa y en el colegio todo el tiempo me están cuestionando porque soy así, porque no soy de esta otra forma”.

Los saberes y formas propias de ver el mundo, que se hacen visibles para sí mismo en el marco de los procesos culturales, tienen un valor intrínseco que rompe con los criterios de utilidad de la sociedad, “porque también estamos en una cultura de lo práctico, ¿Eso da plata o no da plata? Entonces es como, pues a mí no me importa si da plata o no da plata, yo quiero hacer esto, yo quiero hacer fotografía ¿Por qué no puedo hacer fotografía? Si yo quiero bailar ¿por qué no puedo bailar” (Cristian, MC). Reconocerse a sí mismo como diferente a los destinos marcados socialmente, y portador de una palabra con valor, permite ubicarse de manera más activa en el mundo y asumirse como actor de la propia vida; se trata de reconocerse y valorarse a sí mismos como sujetos, porque “aquí nadie viene a ser alguien en la vida, ya todo el mundo es alguien en la vida desde que existe” (Marcela, MC). Para Titi (NG), esto hace que “la mayoría de las personas de aquí tengan una buena salud mental por eso

mismo, porque es un espacio donde pueden ser ellos mismos, donde en el escenario se pueden mostrar como ellos mismos, como el personaje que quieran, no les impide nada, como dicen por ahí “No les mochan las alas”, si quieren hacer esto, pues hágalo, intente, intente”.

Este intentar y descubrir es posible en la conjunción de dos aspectos, por un lado, la inquietud de los hombres y las mujeres por aprender, y por el otro, disponer de un lugar en el que se promueve y facilita esa exploración: “es que, si uno aquí tiene ganas, usted aquí aprende lo que quiera, he aprendido a soldar. Es cuestión de usted “Ah, ¿Me va a enseñar esto?” o estar pendiente de lo que están haciendo, si usted tiene ganas, usted aprende de todo, literal de todo” (Titi, NG). Lo aprendido pasa por asuntos técnicos e instrumentales, por ejemplo, la luminotecnia, la actuación, la interpretación de algún instrumento musical o la expresión tanto verbal como corporal, pero también por cuestiones relativas a las relaciones intersubjetivas. Una de estas es el encuentro con pasiones y vocaciones, lo que genera un movimiento de conexión con la vida universitaria:

También en lo que quiero realmente para la vida, porque yo antes ni idea de qué quería estudiar, que era una cosa, que luego la otra y en estos momentos, ya tengo como más claro qué es lo que realmente quiero estudiar (Titi, NG).

En la formación sociopolítica nosotros teníamos unos encuentros con expertos, con expertos de diferentes temáticas, recuerdo mucho una y fue la que me ayudó a definir qué quería estudiar. Teníamos un especialista en planeación del territorio, en donde nos contaba la historia de cómo se había formado cada una de las zonas y comunas de Medellín, eso puede ser muy normal y sea una información común para la gente adulta pero para un adolescente que está descubriendo el mundo no era algo normal, era descubrir cómo se había conformado, quienes habían apostado a la conformación de ciudad y eso fue muy llamativo para mí y además porque esa persona era muy dinámica también desde la palabra (Erica, NG).

Las preguntas que emergen en el marco de los procesos y los espacios que proporcionan las organizaciones, posibilitan que cada uno se cuestione sobre la vida que quiere elegir más allá de los condicionantes del contexto: “¿qué le ha posibilitado a cada uno de los chicos que ha pasado por acá? – Se pregunta Erica (NG) –. Que podamos tener información, que podamos tomar decisiones, que no es la vida que nos tocó, sino que es la vida que nosotros hoy estamos decidiendo que queremos hacer”, y así, en ese descubrimiento de opciones, es que se conquista la libertad de ser y hacer, de construirse desde la reflexión crítica y el cuestionamiento de los referentes de un destino que parecía escrito y para siempre. Una historia diferente comienza a escribirse; en esta escritura las organizaciones aportan tintas, letras, palabras, posibilidades; tal como lo entiende Diana (NG):

No es lo que uno haga, es como el otro empieza a creer que si lo puede hacer y eso te mueve, eso te estremece cuando uno pasa la vida, pasa las páginas de la vida, uno se relata en la biografía, uno se relata con esas otras mujeres y esos otros hombres que te enseñan que cuando vos les vendes una idea y vos aprendes que el otro te recibe con afecto, uno tienen una responsabilidad muy grande, y... ser pedagogo es eso, ser lo que hace Nuestra Gente, yo creo que nosotros llevamos un estetoscopio para escuchar cómo el otro está latiendo, nosotros llevamos una vacuna y esa vacuna nuestra es la posibilidad de ser y encontrarse a sí mismo en su propio lenguaje, en la autonomía, nosotros llevamos una biblia y en nuestra biblia evangeliza no en dogmas sino en la propia convicción de que creer de que usted puede ser una muy buena persona, en su casa, en su sociedad, en lo que usted hace, ahí hay cosas que suceden y vuelvo al tema de la estética, cierto, son actos, acciones, hechos estéticos que conmocionan al otro, que lo reparan, que lo desarman y lo arman, empieza a haber una cosa que decía mi abuela que era muy linda, hay que aprender a zurcir en la vida, tenemos cicatrices, tenemos remiendos que nos hacen ser quienes somos y cuando nos leemos en una propia cartografía de nuestra biografía, nos reconocemos en esa memoria, en ese dolor que pasó pero que se repara pero que deja, por eso no se puede olvidar lo que se hace.

En estas experiencias el sujeto se ve a sí mismo gracias a que sobre él las organizaciones encienden una luz, metáfora con la que Marcela nombra ese proceso de reconocimiento que es impulsado desde la organización Mi Comuna. Ambas organizaciones, desde sus particularidades, son un espejo en el que las personas pueden verse en lo que son, en lo que quieren, en lo que proyectan, y a partir de esta nueva forma de concebirse, ejercen la libertad de decidir sobre su propia vida.

Discusión

Esta investigación tuvo como propósito identificar algunos atributos de promoción de la salud mental en dos organizaciones culturales de la ciudad de Medellín (Colombia), elegidas como caso. Los resultados señalan que las organizaciones culturales posibilitan espacios de reflexión crítica, construcción y deconstrucción subjetiva, propiciando la autonomía, la agencia y la toma de decisiones frente a la propia vida. Gracias a sus experiencias en las corporaciones, los participantes encontraron rutas para construir la vida deseada para sí mismos por fuera de los referentes de violencia que se les ofrecían como única posibilidad. Es decir, el atributo de promoción de la salud mental emergente que teje los resultados de este trabajo es la posibilidad de elegir la vida; en palabras de un participante. “Que podamos tener información, que podamos tomar decisiones, que no es la vida que nos tocó, sino que es la vida que nosotros hoy estamos decidiendo que queremos hacer”.

Lo anterior, desde el marco de la salud mental colectiva, pone de relieve las dimensiones subjetivas y relacionales de la salud, nombrada en el binomio salud/salud mental (Bang, 2016). Las organizaciones culturales participantes de esta investigación, aportan a la promoción de la salud mental, entendida como una producción cultural e histórica relativa a los modos de apropiación cultural y como una dimensión de las relaciones humanas en las que se construye la vida de cada persona (Martín-Baró, 1993), todo esto poniendo de relieve las oportunidades, los anhelos y la autonomía de los sujetos, el poder para elegir tanto en lo íntimo como en lo público (Ruiz-Eslava, 2009), y el logro de grados de autonomía sobre “el modo de andar la vida” (Merhy et al., 2012).

Desde el enfoque emancipador de la promoción de la salud, una característica humana es imaginar escenarios diferentes en los cuales desarrollar la vida, por la que más que buscar su propia adaptación a los entornos, el ser humano procura la modificación de estos para que sean más favorables a sus aspiraciones; por lo tanto, ser saludable es tener la capacidad de imaginar y cumplir aspiraciones, de realizar el futuro proyectado (García, s.f). Esto requiere de la comprensión de la vida y las circunstancias propias, en un ejercicio de reconocer el pasado, gobernar el presente e imaginar el futuro.

En este sentido, la participación en las organizaciones culturales tiene el potencial para permitir a los sujetos ubicarse históricamente, identificarse, reflexionar, cuestionar y ser crítico de las determinaciones sociales respecto a sus formas de vida y de lo que se quiere para sí mismo; aspectos fundamentales de la perspectiva emancipadora de la promoción de la salud/salud mental. Estos cuestionamientos marcan un punto de quiebre y en la fisura resultante se alojan nuevos interrogantes: “entonces ¿yo qué quiero para mi vida? ¿cuáles son los referentes que orientarán mis decisiones? ¿hay algo más allá de lo que siempre he visto en mi existencia y que me pueda mostrar otras rutas?”. Estos impulsan un movimiento de deconstrucción – tal como lo nombra uno de los participantes - que les posibilita nuevas configuraciones subjetivas a partir de las cuales asumen la responsabilidad frente a la puesta en marcha de sus proyectos. Es importante tener en cuenta que esta responsabilidad no es individual ni se centra en considerar la voluntad, la razón y el esfuerzo como motores, se relaciona con reconocerse con el poder para movilizar recursos, denunciar, exigir derechos y comprometerse con abrir espacios de creación para sí mismos y los demás; en un ejercicio de solidaridad y corresponsabilidad intergeneracional, que se hace posible desde la dinámica de las organizaciones culturales que los acogen.

Las prácticas formativas y los procesos de incidencia política, así como esas estrategias no formalizadas y espontáneas que se dan en el diario transcurrir de la vida organizativa, posibilitan a las personas la ampliación de sus marcos de referencia y la comprensión del ejercicio de poder que implica hacer valer sus derechos, su voz y sus elecciones. Lo fundamental para las organizaciones que participaron de este estudio es el reconocimiento

de sí mismo, de los otros y de diversas oportunidades para desarrollar el proyecto vital elegido por cada persona a partir de la conciencia crítica favorecida por las prácticas mismas. Hacer esto en un contexto de destinos prefijados, es un claro ejercicio de la libertad: no se trata de fortalecer al individuo para que él, con su esfuerzo, se “supere”, sino que se trata del desarrollo de esas capacidades que le permiten transformar los recursos en oportunidades para vivir una vida valiosa, cuestionando rutas destinadas y considerando que las cosas pudieran llegar a ser diferentes (Nussbaum 2002). La libertad de la que aquí se trata entraña procesos que hacen posible la acción, así como oportunidades reales para llevarla a cabo (Sen, 2000; 2011), y en este transcurso, los entramados sociales son fundamentales (Saldarriaga, 2010); de manera particular, las organizaciones que participaron de esta investigación promueven el ejercicio de una libertad que construye, posibilitando la ampliación de referentes de lo posible.

En este punto, el concepto de agencia aporta importantes elementos para reconocer de qué se trata este proceso. Para Ema-López (2004), la agencia, más que un atributo del sujeto racional, responsable y normativo, es un proceso relacional que se refiere a la capacidad de acción de los sujetos de modificar las reglas que les preceden y les constituyen. Así, la acción se produce en el intersticio de la tensión entre lo que es posible y lo que no, buscando introducir cambios para subvertir un orden que se considera dado. La agencia es entonces la capacidad de actuar, de generar procesos, conexiones y relaciones heterogéneas, no desde la individualidad, sino desde la posibilidad – “poder hacer” – compartida (Ema-López, 2004).

De acuerdo con lo anterior, promover salud mental implica favorecer la elección libre de los sujetos respecto a la vida que decidan vivir, incluso cuando esta elección implique la ruptura de rutas predefinidas. Es fundamental tener en cuenta que no se trata de un fortalecimiento de la voluntad y la racionalidad a través de acciones dirigidas a los individuos buscando que tengan más información para elegir mejor, sino del aseguramiento de condiciones que permitan a los sujetos el ejercicio de la libertad a través del reconocimiento de aquello que consideran valioso y de su propio reconocimiento en el otro, lo cual es posible por la agencia entendida como capacidad de acción y ejercicio de poder en el marco de una trama vincular compleja.

Esta perspectiva se constituye en una vía para materializar, en la práctica, las disposiciones oficiales sobre promoción de la salud y salud mental. La carta de Ottawa pone en el centro el mejoramiento de la salud a través del control, por parte de las personas y comunidades, de las condiciones que la afectan, así como la realización de sus aspiraciones (Organización Mundial de la Salud 1986); por su parte, la política nacional de salud mental en Colombia establece que la promoción implica, entre otras cosas, la elección libre y la capacidad de agencia (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2018); asuntos que tienen lugar en las experiencias relatadas por los participantes de la presente investigación.

Los resultados llevan a considerar que la promoción de la salud mental, entendida como la construcción de procesos que impliquen la transformación de las subjetividades y las relaciones, requiere de una visión estratégica y a largo plazo que no se agota en la realización de actividades breves y sin continuidad; al contrario, de lo que se precisa es de una lectura amplia, profunda y compleja de los diferentes contextos, del reconocimiento de los saberes locales como referente epistémico y de la apertura al diálogo por parte de los saberes científicos. Los profesionales de la salud mental, en este panorama, son una pieza más del engranaje que, incluso, puede funcionar en su ausencia; esto no quiere decir que los aportes que puedan hacer son insignificantes, sino que los procesos de las comunidades que transcurren de manera cotidiana, en los que se articulan las organizaciones culturales, nacidos y forjados en y para la comunidad, cuentan con otros recursos y posibilidades que favorecen la continuidad, la pertinencia y la legitimidad. Estas son condiciones necesarias para pensar la promoción desde la cotidianidad de los sujetos y que invitan a los profesionales a trabajar de manera más cercana a la base, no para “llevar” una intervención técnica ajena a los códigos sociales y culturales, sino para construir de manera conjunta formas de trabajo participativas que se traduzcan en transformaciones duraderas, significativas y ancladas en un contexto que las dota de sentido.

Limitaciones: esta investigación tuvo lugar, en gran parte, en periodos de restricciones a la movilidad decretadas por el gobierno nacional de Colombia a causa de la pandemia por COVID-19. Situación que limitó la participación en actividades realizadas en las organizaciones, así como el contacto con otros participantes, lo cual tuvo un efecto en el tipo de información construida y en las perspectivas que orientaron la elaboración.

* Este artículo presenta avances de la tesis doctoral titulada “Promoción de la salud mental en las prácticas sociales de dos organizaciones culturales de la comuna 2 de Medellín”, elaborada en el marco del doctorado en salud pública de la Universidad CES, Medellín, 2018-2021. La investigación fue financiada con recursos propios hasta el tercer año; en el último, se contó con el apoyo de la Universidad CES.

Referencias

- Alcaldía de Medellín. (2016). *Proyecto de acuerdo. Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos. 2016-2019. Comuna 2, Santa Cruz*. https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/Publicaciones/Shared%20Content/Documentos/2016/Comuna%20%20-%20Santa%20Cruz.pdf
- Alcaldía de Medellín. (2020). *Georreferenciación de la Inversión por comunas y corregimientos*. <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/PlanDesarrollo/instrumentos/Shared%20Content/Documentos/2021/InversionComunasCorregDiciembre2020.pdf>
- Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente. (2015). *Plan estratégico de cultura de la comuna 2, Santa Cruz, Medellín. 2015-2030. Cultura, identidad y territorio 2015-2030. Cultura, identidad y territorio*. <https://es.readkong.com/page/plan-estrategico-de-cultura-de-la-comuna-2-santa-cruz-5323092>
- Carpio, P. (2015). *Cultura Viva Comunitaria y Políticas Públicas—Perú*. [Archivo de video]. Youtube. (2015). https://www.youtube.com/watch?v=ct76ahGantsyab_channel=CulturaVivaComunitariaElSalvador
- Bang, C. (2016). *Creatividad y salud mental comunitaria: Tejiendo redes desde la participación y la creación colectiva*. Lugar editorial.
- Betancur-Betancur, C., Arias-López, B. E., & Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Experiencias de promoción de la salud mental en países latinoamericanos: ¿de qué promoción se trata? *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 12(1), 111-133. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v12n1a06>
- Blandón, J. (2013). Introducción. Un libro que se hace viaje por la Cultura Viva Comunitaria. En *Cultura Viva Comunitaria. Compilación de documentos para la reflexión y la incidencia política*, (pp. 7-9). Alcaldía de Medellín.
- Casallas, A. (2017). La medicina social-salud colectiva latinoamericanas: una visión integradora frente a la salud pública tradicional. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(3), 397-408. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6123>.
- Chapela, M. del C. (2010). Contenidos de poder en la historia de la promoción de la salud. En MC. Chapela & A. Cerda. *Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos*, pp. 21-69. Académicos CBS. México.
- Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches*. (2nd ed). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). Introducción general. La investigación cualitativa como disciplina y como práctica. En *Manual de investigación cualitativa*. Primera edición, Vol. 1, (pp. 43-101). Gedisa.
- Dooley, L. M. (2002). Case Study Research and Theory Building. *Advances in Developing Human Resources*, 4(3), 335–354. <https://doi.org/10.1177/1523422302043007>
- Ema-López, J. E. (2004). Del sujeto a la agencia (a través de lo político). *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 6, 1-24. <https://atheneadigital.net/article/view/n5-ema/114-pdf-es>
- Filho, N., & Paim, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. *Cuadernos médico sociales*, 75, 5-30. <https://enfermeria.fcm.unc.edu.ar/wp-content/uploads/sites/16/2013/07/Saludcolectivaalmeidafilho.pdf>
- García, D. (s.f). *Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud*.

- <https://introduccionalapromociondelasalud.files.wordpress.com/2017/08/intro-enfoque-emancipador-de-ps.pdf>
- Granda, E. (2000). La salud pública y las metáforas sobre la vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 18(2), 83-100. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12018207>
- Guber, R. (2011). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. 1. ed. Buenos Aires: Siglo XXI Ed.
- Guinsberg, E (2007). Salud mental y subjetividad como aspectos sustantivos de la salud colectiva. En E. Jarillo, E. Guinsberg (Eds.), *Temas y desafíos en salud colectiva, Colección Salud Colectiva* (págs. 245-272). Buenos Aires: Lugar editorial.
- Saldarriaga, A. (2010). El sujeto activo: Antropología política en Amartya Sen. *Eidos* 13, 54-75. <https://www.redalyc.org/pdf/854/85418392004.pdf>
- Martín-Baró, I. (1993). Guerra y salud mental. *Papeles del Psicólogo*, 56. <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=585>
- Medellín Cómo Vamos. (2018). *Informe de calidad de vida de Medellín, 2017*. https://www.medellincomovamos.org/sites/default/files/2020-01/documentos/1550258504wpdm_Documento%20-%20Informe%20de%20Calidad%20de%20Vida%20de%20Medell%C3%ADn%2C%202017.pdf
- Medellín Cómo Vamos. (2020). *Informe de calidad de vida de Medellín 2016-2019*. <https://www.medellincomovamos.org/system/files/2020-09/docuprivados/MCV%20Documento%20-%20Informe%20de%20Calidad%20de%20Vida%20de%20Medell%C3%ADn%2C%202016-2019.pdf>
- Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M., & Silva, E. (2012). Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: Aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental. *Salud Colectiva*, 8, 25-34. <https://doi.org/10.1590/S1851-82652012000100003>
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). *Resolución 8430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2018). *Resolución 4886. Por la cual se adopta la política nacional de salud mental*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>
- Muñoz, C., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública* 39(3),166-173. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>
- Nussbaum, M. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano*. Barcelona (España: Empresa Editorial Herder.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Peña, W. (2009). El estudio de caso como recurso metodológico apropiado a la investigación en ciencias sociales. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 3(2), 180-195. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5386151>
- Restrepo, D., & Jaramillo, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>
- Ruiz-Eslava, L. F. (2009). La salud mental vista desde la medicina social latinoamericana. *Investig. segur. soc. salud*, 11, 131-142. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/lil-610094>
- Santos, B. de S. (2009). *Una epistemología del sur: La reinención del conocimiento y la emancipación social*. Siglo XXI.
- Sen, A. (2011). *La idea de la justicia*. Bogotá. Colombia: Taurus.
- Simons, H. (2011). *Estudio de caso: teoría y práctica*. Ediciones Moratta.
- Stake, R. (2010). *Investigación con estudio de casos*. Ediciones Moratta.
- Turino, C. (2013). Cultura Viva Comunitaria: La política del bien común. En *Cultura Viva Comunitaria. Compilación de documentos para la reflexión y la incidencia política* (pp. 13-16).