

## ¿Se hace lo suficiente en derechos para fomentar la salud mental integral?

Are we doing in lay right to promote comprehensive mental health?

Flor Ángela TOBÓN MARULANDA\*

**RESUMEN:** Se presenta una reflexión sobre lo relevante hoy de motivar más conciencia de los demás sobre la salud mental y la prevención de la farmacodependencia a temprana edad, desde la ecología humana y el arte; como un aporte al desarrollo humano integral sostenible, diverso y equitativo en una institución educativa colombiana. Se trata de una investigación cualitativa de carácter hermenéutico, a partir de una experiencia académica que permite inferir que no se tiene la suficiente claridad de la importancia de la formación de formadores para la educación social en derechos; máxime en el derecho superior de la educación de las niñas, niños y jóvenes. Se concluye lo trascendental de mejorar y fortalecer capacidades y habilidades de aprender a pensar, leer, escribir, analizar, discutir y a proponer proyectos que implementen nuevas metodologías de aprendizajes innovadores desde el enfoque humano, en perspectiva de derechos y salud integral.

**PALABRAS CLAVE:** salud mental; derechos; responsabilidad social; ecología humana; promoción de la salud; atención integral de salud.

**ABSTRACT:** A reflection is presented about relevant today of to motivate more awareness of others on mental health and

---

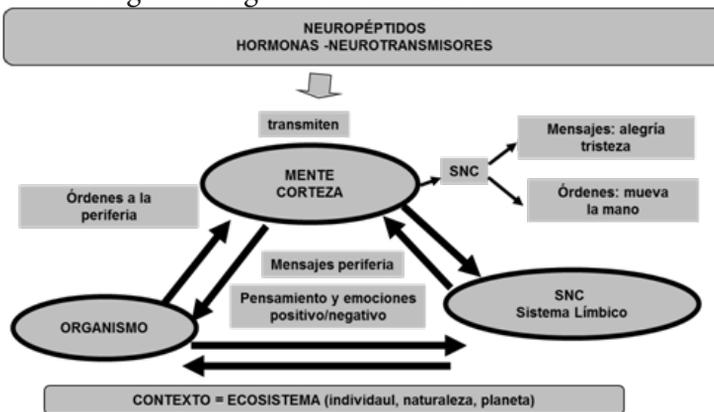
\* Profesora titular, investigadora de la Universidad de Antioquia, Medellín- Colombia. Contacto: <flor.tobon@udea.edu.co>. ORCID: <<http://orcid.org/0000-0002-7386-1333>>. Fecha de recepción: 25/06/2019. Fecha de aprobación: 25/09/2019.

the prevention of drug dependence at an early age, from of the human ecology and art; as a contribution to sustainable, diverse and equitable integral human development in a Colombian educational institution. It is a qualitative research of a hermeneutical nature, based on an academic experience that allows us to infer that there is not enough clarity about the importance of the training of trainers for social rights education, especially in the higher right of education for girls, boys and young people. We are concludes the transcendental of improving and strengthening capacities and skills of learning to think, read, write, analyze, discuss and propose projects that implement new methodologies of innovative learning from the human approach, in the perspective of rights and integral health.

**KEYWORDS:** Mental health; rights; social responsibility; human ecology; health promotion; comprehensive health care.

## I. INTRODUCCIÓN

La salud mental<sup>1</sup> (SM) hace parte de la salud integral colombiana y de la salud mundial, concebida como un estado de armonía del ser humano entre el bienestar espiritual, orgánico, físico y del entorno medioambiental que le permita tener relaciones agradables consigo mismo, con el otro y con el todo. Este pensamiento se apoya en el concepto de las ciencias integradas que intervienen en procesos complejos biológicos de tipo neurológico, psicológico, psiquiátrico, hormonal e inmunológico. De ahí, que la SM de cada ser humano único, es un estado complejo del cerebro en sentidos diversos: por un lado, sentirse bien, es decir con un ánimo positivo (felicidad, estimulación) o sentirse negativo (depresión, triste). Estos estados de ánimo se originan en el sistema nervioso central (SNC o cerebro); ahí se conduce la salud orgánica y física; la personalidad, las conductas saludables o no; los afectos; las emociones y los pensamientos positivos/negativos. Observar la siguiente figura 1 de análisis teórico:



<sup>1</sup> Ver: REPÚBLICA DE COLOMBIA, *Ley 1616 de salud mental*, 2013. Disponible en: <<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>> (11-julio-2017).

Figura 1. Elaborada por los autores

La comprensión de la SM<sup>2</sup> integral en derecho, implica análisis multidimensional y multicultural de la interrelación en ambas vías, desde la atención primaria en salud<sup>3</sup> (APS), como una política farmacéutica beneficiosa (PFB), la Ley del Arte<sup>4</sup> y la construcción juntos de otras políticas públicas (PP) distributivas. Se pretende motivar a los involucrados a pensar una educación ética de otra PP que garantice las seguridades de los seres humanos, desde la reflexión descriptiva de una práctica pedagógica en relación a variables psicosociales (VPS) con consumo de agentes psicotrópicos (APST) por escolares en condiciones críticas y SM<sup>5</sup>,<sup>6</sup> mediante la investigación acción participación (IAP).

La responsabilidad social<sup>7</sup> universitaria de todos de educar en las seguridades humanas están máxime la educación-formación integral en derecho y la salud holista, ejes fundamentales para la

---

<sup>2</sup> RESTREPO, D. Y JARAMILLO, J., “CONCEPCIONES DE SALUD MENTAL EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA”, *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*, 2012, vol. 30, núm.2, pp. 202-211.

<sup>3</sup> Cfr. OPS/OMS, *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud*, Washington, DC, OPS/OMS, 2013. Disponible en: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>> (11-julio-2017).

<sup>4</sup> Cfr. LE TOURNEAU, P. *et al.*, “*Tratado de responsabilidad médica: responsabilidad civil, penal y hospitalaria. Deber de actuación diligente*”, *Lex Artis*, Buenos Aires, Legis, 2007.

<sup>5</sup> Cfr. PALACIOS, L., “ADVERSIDAD PSICOSOCIAL, SALUD MENTAL Y SUICIDIO EN ADOLESCENTES: ¿ESTAMOS HACIENDO LO SUFICIENTE PARA ATENDER A ESTA POBLACIÓN?” *Rev Salud Mental*, 2015. DOI: <<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.042>> (11-julio-2017).

<sup>6</sup> TOBÓN, F. *ET AL.*, “CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD MENTAL DE JÓVENES EN CONDICIONES VULNERABLES”, *REV. CUBANA DE SALUD PÚBLICA*, 2013, vol. 39, núm. 3; pp. 462-473.

<sup>7</sup> Cfr. VALLAEYS, F., *LA RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA: ¿CÓMO ENTENDERLA PARA QUERERLA Y PRACTICARLA?*, PERÚ, PONTIFICIA UNI-

productividad y el desarrollo urbano y rural<sup>8,9</sup> hacia las seguridades de tipo alimentario, vial, trabajo y vida digna sostenible, entre otros derechos; centrados en el ser humano, en especial en el derecho superior de las niñas, niños y los jóvenes.

En este sentido, las personas representantes de los gobiernos, autoridades responsables directas de educación salud, cultura, justicia; entre otras, como parte de un Estado Social de Derecho (ESD) benefactor, deberían tener más y excelentes capacidades y habilidades para tener la voluntad y el valor político de ejecutar con atención holista articulada y coordinada; la educación en condiciones adversas<sup>10</sup> que promueva capacidades y habilidades que permitan a los jóvenes la evolución de las problemáticas sociales que inciden en la SM mediante la gestión temprana, escalonada y permanente de la responsabilidad social de ejecutar acciones de promoción de factores protectores (FP) y prevención de factores de riesgo (FR) de impacto social en los problemas críticos de salud pública (SP). Esto requiere de educación y formación integral humanista<sup>11</sup> que forje conciencia en la atención, comprensión e

---

VERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, 2014. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/2991/299129977006.pdf>> (18-abril-2018).

<sup>8</sup> Cfr. MAX-NEEF, MANFRED ET AL., *DESARROLLO A ESCALA HUMANA: UNA OPCIÓN PARA EL FUTURO*. Medellín, Cepaur, 1986.

<sup>9</sup> PELLICER, V. et al., *Exploring connections between social innovation, grassroots processes and human development: an analysis of alternative food networks in the city of Valencia*, INGENIO (CSIC-UPV) Working Paper Series, 2016. Disponible en: <<http://www.ingenio.upv.es/sites/default/files/working-paper/2016-04.pdf>>. (11-julio-2017).

<sup>10</sup> Cfr. SALDARRIAGA, J., *EDUCAR EN LA ADVERSIDAD: PRÁCTICAS Y ESTRATEGIAS ESCOLARES FRENTE AL IMPACTO DE LAS VIOLENCIAS EN NIÑOS Y NIÑAS*, Medellín, Corporación Región: Pregón Ltda, 2006.

<sup>11</sup> Cfr. TOBÓN, F., “LA EDUCACIÓN Y FORMACIÓN INTEGRAL BIOPEDAGÓGICA en farmacoseguridad”, *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)*, vol. 23, núm. 1, 2019, pp. 1-23. Doi: <<http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-1.7>> (11-julio-2019).

intervención holista permanente de la SM<sup>12</sup> que cruce fronteras; conforme a la Ley del Arte hacia la intervención de la cadena del narcotráfico.

De otro lado, el estudio de la relación de la investigación en neurociencias de la enfermedad dual<sup>13</sup> entre trastorno mental y consumo de APST sobre la base de la evidencia, experiencia práctica clínica y la construcción de acuerdos con la sociedad en general para promover FP<sup>14</sup> que entrene en el poder de la mente<sup>15</sup> para prevenir trastornos mentales y actos delictivos. Solo así, trabajando en equipo transdisciplinar multicultural hacia una acción política de intervención de las VPS<sup>16</sup> que influyen la salud integral. Por el fin común de alcanzar bienestar individual y colectivo, se podría procesar las violencias locales y globales relacionadas con trastornos mentales de origen multifactorial de tipo psicoafectivo, sociocultural, económico, político, entorno medioambiental, tecnológico, entre otros, hacia la construcción conjunta de la paz

---

<sup>12</sup> Cfr. TOBÓN, F. y LONDOÑO, C., “Understanding science in the service and care of mental health and disorders”, *Ciênc. Saúde Coletiva*, vol. 24, núm.1. 2019. DOI: <10.1590/1413-81232018241.27922016> (11-julio-2019).

<sup>13</sup> Cfr. VÁZQUEZ, J., “El Médico Interactivo. Interpsiquis. El modelo de intervención temprana en la enfermedad mental”, *Psiquiatría Noticias*, 2008, vol. 11, núm. 2. Disponible en: <<https://es.scribd.com/document/337392907/Vazquez-Barquero-El-Modelo-de-Intervencion-Temprana-en-La-Enfermedad-Mental>> (18-abril-2017).

<sup>14</sup> Ver: OMS, *Mental Health Atlas*, Italia, OMS, 2011. Disponible en: <[http://www.aen.es/docs/AtlasOMS\\_SM2011](http://www.aen.es/docs/AtlasOMS_SM2011)> (11-julio-2017).

<sup>15</sup> Cfr. LAUGHARNE, R. y PRIEBE, S., “Trust, choice and power in mental health”, *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Alemania, vol. 41, 2006, pp. 843-852.

<sup>16</sup> Cfr. ROJAS, F., “DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LA ACCIÓN POLÍTICA”, *Rev. Cubana Humanidades Médicas*, vol. 13, núm. 2, 2013, pp. 279-291. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200001&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200001&script=sci_abstract)> (11-julio-2017).

y de otro mundo mejor es posible para todos<sup>17</sup>, a través del acompañamiento psicosocial permanente<sup>18</sup>

El objetivo del estudio fue explorar relación de VPS y APST en una institución educativa (IE) conexas a la SM, hacia la promoción de FP que ayuden a la prevención de FR asociados a la farmacodependencia (FD) a temprana edad, desde la ecología humana y el arte; como un aporte al desarrollo humano integral sostenible, diverso y equitativo. Razón por la cual, esta experiencia pedagógica reflexiva, planteó los siguientes interrogantes: ¿Existe relación entre la salud mental, VPS y consumo de APST?

¿Se hace lo suficiente en derechos para aumentar consciencia en conocer e intervenir temprano las causas estructurales posibles que influyen en la salud y trastorno mental?

¿Existe consciencia suficiente de los demás en intuir que la evolución de la salud y trastorno mental, requiere de un megaproyecto permanente que intervenga el origen multicausal para establecer PP benévolas en el tiempo?

## II. ¿PARA QUÉ EDUCAR EN SALUD MENTAL EN FORMA TEMPRANA?

Este raciocinio teórico y filosófico de la necesidad de más consciencia de los demás de la necesidad de más educación y formación integrar sobre salud mental, centrada en el ser humano y en derecho, una responsabilidad y función social de la prudencia y

<sup>17</sup> Cfr. TOBÓN, F. ET AL., *UN MUNDO MEJOR ES POSIBLE. EDUCACIÓN HUMANISTA HACIA LA BÚSQUEDA DEL SER HUMANO EN LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA y en la ciudadanía*, Saarbrücken, Académica Española, 2012.

<sup>18</sup> Cfr. TOBÓN, F. ET AL., “ACOMPANAMIENTO psicosocial a jóvenes marginados para prevención de la farmacodependencia”, *Rev. Cubana Humanidades Médicas*, 2013, vol. 3, núm. 2, pp. 348-371.

la curación médica<sup>19</sup> sobre la base de la ética de todos los implicados; en especial en la atención a la SM de las comunidades en condiciones críticas.

El reto fue motivar a los niños, niñas y jóvenes escolares participantes de apropiarse de lo relevante de consumir conciencia del autocuidado y del cuidado de los demás de una forma lúdica para fortalecer la SM desde la ecología humana y el arte<sup>20</sup> (FP), hacia la prevención del consumo de APST y de la FD, conexas al desarrollo humano.

Se trata de educar desde la academia la Otriedad, un principio básico de la formación integral<sup>21</sup> y del acompañamiento psicosocial en los valores del ser, saber, hacer, tener, servir y trascender a la sociedad. Lo contrario, en general a la educación actual de formar el educador, como un acto mecánico, quién debería difundir con el ejemplo, respeto a los valores, derechos y a las normas básicas; para la producción de conocimiento social en el tiempo que aporte a la intervención de la cadena del narcotráfico desde su origen.

Este reto y oportunidad es muy complejo, pero, se debe tener actitud y aptitud para lograrlo a través del desarrollo de cultura investigativa formativa temprana<sup>22</sup> de las realidades sociales, como concepto y experiencia práctica transversal para los currículos de cualquier escuela y nivel académico en dialogo de saberes, con un

---

<sup>19</sup> Cfr. GÉRVAS, J., “MODERACIÓN EN LA ACTIVIDAD MÉDICA PREVENTIVA Y CURATIVA. CUATRO EJEMPLOS DE NECESIDAD DE PREVENCIÓN CUATERNARIA EN ESPAÑA”, *Gac Sanit*, vol. 20, supl. 1, 2006, pp. 127-134.

<sup>20</sup> Cfr. TOBÓN, F. *et al.*, “La lúdica como método psicopedagógico: una experiencia para prevenir la farmacodependencia en jóvenes”, *Rev Avances en Psicología Latinoamericana*, 2012, vol. 30, núm. 1, pp. 81-92.

<sup>21</sup> Cfr. ZAPATA, J., *La formación de los nuevos profesionales*, Medellín, Asociación de Profesores Universidad de Antioquia-Producciones Colombianas, 2010.

<sup>22</sup> Cfr. GONZÁLEZ, E., y GRISALES, L., *Acerca de la investigación formativa como concepto transversal para los currículos de pregrado de la Universidad de Antioquia*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2014.

sentido alto de servicio ético<sup>23</sup> en la interacción con las comunidades más vulnerables. Se requiere una interlocución continua con el otro y el todo, mediante la educación y formación integral escalonada del valor alto de principios universales (solidaridad, inclusión, transparencia, respecto por sí mismo, por el otro y por el todo; para aprender a convivir, tener tolerancia y tejer resiliencia.

En la sociedad a través de la historia, la SM crea prejuicios sólidos, unos individuos o grupos de esta, privan a otros de sus derechos/beneficios, como la educación gratis a los más necesitados y el acceso oportuno efectivo al servicio de atención en salud y trastorno mental desde la APS<sup>24</sup>; vulnerando el derecho a prestar tratamientos integrales necesarios, sin un trato diferencial y a costo justo.

### III. ENFOQUE DE LA EDUCACIÓN INTEGRAL EN RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

La responsabilidad social de educar-formar<sup>25</sup> se forja en cuatro pilares esenciales para el desarrollo humano integral sostenible, di-

<sup>23</sup> Cfr. ZAYAS, B. *ET AL.*, “LA DIMENSIÓN ÉTICA Y CIUDADANA DEL APRENDIZAJE SERVICIO: UNA APUESTA POR SU INSTITUCIONALIZACIÓN EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR”, *REV. COMPLUTENSE DE EDUCACIÓN*, 2019, VOL. 30, NÚM. 1. DOI: <[HTTPS://DOI.ORG/10.5209/RCED.55443](https://doi.org/10.5209/RCED.55443)> (18-FEBRERO-2019).

<sup>24</sup> Cfr. VILAÇA, E., *LAS CONDICIONES CRÓNICAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD: LA NECESIDAD IMPERIOSA DE CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA*, BRASILIA, CONSEJO NACIONAL DE SECRETARIOS DE SALUD-OPS-OMS, 2014. DISPONIBLE EN: <[HTTP://ECOS-REDENUTRI.BVS.BR/TIKI-DOWNLOAD\\_FILE.PHP?FILEID=747](http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=747)> (18-abril-2017).

<sup>25</sup> Cfr. TOBÓN, F., “PRÁCTICAS ACADÉMICAS CON RESPONSABILIDAD SOCIAL. HACIA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO HUMANO Y LA CONSTRUCCIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS SALUDABLES”, *REV. UNI-PLURI/VERSIDAD*, Vol.7, 2007. Disponible en: <<http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/6050>> (15-enero-2017). Asimismo: FRANCO, Z., *OP. CIT.*; y VALLAeYS, F., *OP. CIT.*

verso y equitativo; que le permita al ciudadano diseñar, formular, ejecutar y evaluar en forma continua su plan de vida personal, el plan curricular y el plan de desarrollo local,<sup>26</sup> hacia la innovación social<sup>27</sup> para el progreso territorial.

1. El Currículo: el compromiso social académico y administrativo de propender por planes pertinentes flexibles, mediante tecnologías nuevas educativas con una real proyección social, aproximado lo teórico a la práctica, acorde con las realidades del modelo organizacional político y económico de bienestar, a través de estrategias lúdicas sistémicas sistemáticas con enfoque transdisciplinar multicultural.

2. El Clima organizacional: de la comunidad académica hacia la sociedad debe ser coherente y consecuente entre pensamiento, comportamiento, acciones y hechos oportunos, equitativos y justos en el marco del respeto y reconocimiento al otro.

3. La Ética: en acercamiento al pensamiento de ciertos autores, en este escrito se reflexiona como la actitud interior (consciencia) de cada ser humano hacia la concepción de calidad de vida propia y de la vida de los otros; un lugar íntimo, donde se refugia cada ser humano. El término deriva del griego *éthos* que significa costumbre, un sentido original que representa una práctica, un comportamiento, una conducta interna constante del ser humano; paralela a los actos externos (hechos), una costumbre/uso. Para algunos historiadores griegos clásicos, consiste en ser un buen ciudadano, tener éxito como tal y adaptarse a las conveniencias locales. En este sentido, Sócrates planteó los problemas filosóficos capitales de la ética, puso la filosofía al servicio de las costumbres, aceptando que

---

<sup>26</sup> Ver: MAX-NEEF, MANFRED *ET AL.*, *OP. CIT.* ASIMISMO: CFR. TOBÓN, F. Y LÓPEZ, L. “EL DESARROLLO A ESCALA HUMANA: UN REFERENTE PARA EL DISEÑO DE PLANES DE DESARROLLO LOCAL”, EN: LOPERA, I. Y BUILES, LF (EDS.), *ABRIENDO ESPACIOS FLEXIBLES EN LA ESCUELA. GRUPO BASE ESTRATEGIA MUNICIPIO Y ESCUELA SALUDABLES*. MEDELLÍN: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, 2009, PP. 39-48.

<sup>27</sup> Ver: PELLICER *et al.*, *op. cit.*

se llega a la sabiduría suprema; cuando se es capaz de distinguir los bienes de los males.

Los principios éticos se pueden definir en los siguientes tres aspectos esenciales, en cercanía a los pensadores Sócrates, Hipócrates y Kant, en la conciencia del ser humano, debe existir unos principios que son imperativos; aquellos que orienten su actuar categórico de forma racional, universal y justa: Los principios éticos no deben ser subordinados a un fin individual, son universales y deben ser auto-obligados; se aceptan en conciencia y no son impuestos por ninguna autoridad externa.

En primer lugar, el principio de autonomía: personifica la libertad que tiene un ciudadano para establecer sus normas personales de conducta, es decir, la persona es libre de definir la orientación de su vida y la facultad para autogobernarse a sí mismo, sobre la base de su propio sistema de valores y principios; mientras no interfiera con la libertad y los derechos de los otros. Además todo ser humano debe ser reconocido por los otros como autónomo, así la autonomía ontológica; no significa que el ser humano tenga independencia absoluta, ya que el hombre es un ser racional y social, quién convive dentro de una sociedad y como tal, se debe acoger a normas estipuladas y acordadas dentro de esta.

El principio ético de la autonomía concibe la autonomía personal conexas a la solidaridad social, indicando que la ética es intersubjetiva e intrasubjetiva. Lo que permite inferir que la autonomía absoluta no existe, reside en el nivel de la conciencia, pudiéndose interpretar como libertad de acción, de escogencia o libertad de deliberación oportuna y efectiva con todos los implicados. De tal modo, se razona una acción autónoma de un ciudadano comprometido, cuando este cumple tres requisitos: primero, ejecución con intencionalidad favorable para las mayorías, en especial aquellas en condiciones críticas; segundo, conocimiento y tercero, sin control externo. El principio ético de la autonomía orienta a las personas a que tienen derecho a su intimidad personal y a la libertad de conciencia, esta no debe ser vulnerada por razón de sus convicciones o

creencias, ni se puede impedir que se expresen, tampoco obligar a nadie a actuar en contra de su conciencia.

En segundo lugar, el principio de justicia: todos los seres humanos tienen derechos iguales para alcanzar satisfacer sus necesidades básicas hacia su pleno desarrollo; independiente de su proceso, integridad física o psíquica, de sus condiciones raciales, sociales, políticas, económicas o religiosas. La humanidad a través de la historia, define los derechos y los consigna en documento llamado la constitución política (CP) que rige en cada estado independiente las PP.

Los DH fundamentales se dividen en tres categorías: de primera generación, son los derechos civiles y políticos que tienen relación con la vida, la libertad y la forma de gobierno de la sociedad. De segunda generación: los derechos económicos, sociales y culturales como son el derecho a la propiedad privada, al trabajo y elección libre, el derecho a la educación y a la cultura; a los servicios de salud, a procrear, a tener una familia, a agruparse y de tercera generación: son los relacionados con la solidaridad, el derecho a la ecología humana y a la ecología del entorno medioambiental sana. Estos DH principales deberían ser el eje esencial del diseño, formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos solidarios de educación, salud y desarrollo escalonado permanente para una mejor y mayor calidad y esperanza de vida de las mayorías desde lo local a lo global.

En tercer lugar, el principio de benevolencia: es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros. Un acto es bueno cuando está encaminado a favorecer lo que es conveniente naturalmente a los seres humanos. Con base en este principio, no debería existir ningún tipo de violencia en el marco de ninguna circunstancia. Así, la ética médica occidental se reafirma en el juramento hipocrático “del daño y la injusticia le preservare” y el médico debe formarse en diferenciar las enfermedades en dos puntos básicos: uno, ayudar o al menos no causar daño y dos en el principio de benevolencia.

4. La gestión administrativa: debe ser dialógica con la comunidad académica y la sociedad, a fin de ejecutar acciones oportunas y efectivas posibles que desarrolle una educación innovadora que cause agrado al ser humano y sea pertinente para la sociedad. Esta debe ser plasmada en el plan de desarrollo local y nacional; apoyado en las propuestas de planes, programas y proyectos que oriente el proceso de enseñanza y aprendizaje significativo con sentido humano y social. Para lo cual se demanda de la participación activa de todos los actores involucrados en las decisiones que los afectan.

En este orden de ideas, los ejes fundamentales de la responsabilidad social explicados son un compromiso de todos, maxime de las autoridades responsables directas; por lo que en esta reflexión, en cada contexto académico y clínico, se debería procesar otras inquietudes, respecto a las PP ética<sup>28</sup> de atención integral a la SM y al uso responsable de los medicamentos, tales como:

¿Qué le devuelve la comunidad académica a la sociedad? Además en el ejercicio teórico, filosófico y práctico de lo profesional: ¿Qué le devuelve el egresado a la sociedad? ¿Cómo orientan los administradores de la gestión académica y los educadores a sus estudiantes en sus asignaturas, desde su objeto de estudio a motivar más consciencia por el compromiso de su responsabilidad y función social? ¿Qué tan solidario es el administrador de la gestión académica y el educador con sus estudiantes, compañeros de trabajo y con la sociedad?

---

<sup>28</sup> Cfr. MORÉ, M., “MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA. ABORDAJE DE SU DEMANDA EN SALUD MENTAL”, *CLÍNICA CONTEMPORÁNEA*, vol. 4, núm. 1, 2013, pp. 45-54. Asimismo, véase: WORLD MEDICAL ASSOCIATION, *Declaraciones de la AMM sobre los Problemas Éticos del Paciente con Enfermedades Mentales*, 2015. Disponible en: <<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/e11/>> (18-julio-2018).

## IV. METODOLOGÍA

Estudio cualitativo de carácter IAP y enfoque hermenéutico<sup>29</sup>. La población objeto de estudio fueron 1300 estudiantes matriculados en dos jornadas: una, diurna de la IE Ramón Múnera Lopera y otra nocturna de la IE en Bello Oriente del barrio Alto de la Cruz Medellín Colombia, un sector marginal en condiciones críticas (VPS). Los criterios de inclusión fueron observar escasas oportunidades educativas y laborales; violencia intrafamiliar; abuso sexual, discriminación social, consumo de ASPT, injerencia de fuerzas oscuras ilegales (delincuencia común, guerrilla, paramilitares, militares); servicios públicos inadecuados, entre otros. Se invitó a participar a los adolescentes y jóvenes entre 11 y 19 años; se eligieron 80 participantes que estuvieron dispuestos a participar. La técnica aplicada fue cuatro talleres lúdicos reflexivos, como una práctica pedagógica compleja<sup>30</sup> sobre lo relevante de más consciencia de la práctica cotidiana de FP hacia la oportunidad de tener SM integral conexas al desarrollo humano y al progreso territorial.

## V. HALLAZGOS Y DISCUSIÓN

La categorización de los testimonios de la población en estudio durante la participación activa de los estudiantes en cuatro talleres psicopedagógicos desarrollados en 8 horas cada uno, se describe en aproximación al pensamiento de la interrelación sistémica de la Ecología Humana y el Desarrollo Humano Integra. Durante las

---

<sup>29</sup> Cfr. STRAUSS, A. y CORBIN, J., *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2002. Asimismo, véase: GONZÁLEZ, E., y GRISALES, L., *op. cit.*; y PELLICER, V. *et al.*, *op. cit.*

<sup>30</sup> Cfr. ECHEVERRY, L., “La práctica pedagógica: Una Torre de Babel”, *Uni-Pluri/Versidad*, vol. 9, núm. 2, 2009, pp. 49-59.

actividades lúdicas se razona la interacción que existe entre FR latentes y el modelo bioecológico del desarrollo humano sostenible para el cambio social, dependiente de la interrelación multidimensional bioecológica sociocultural en familia, amigos, vecinos y por todas escuelas a través de la vida. En esta retroalimentación incide creencias religiosas y la PP gubernamental (leyes y valores) del modelo educativo que forme desde la planeación de la gestación y la APS que permita forjar una concepción óptima del significado de los sistemas del entorno medioambiental ecológico,<sup>31</sup> consigo mismo, con el otro y con el todo. Analizar la siguiente figura 2.

## VI. PERFIL DE ANÁLISIS DE UNA ESTRUCTURA DEL ENTORNO MEDIOAMBIENTAL ECOLÓGICO

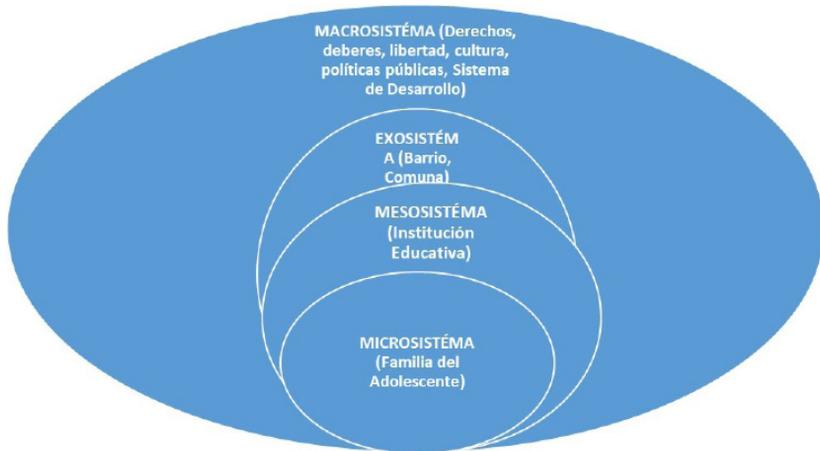


Figura 1. Fuente: elaboración de los autores

<sup>31</sup> Cfr. BRONFENBRENNER, U., “Ecology of the family as a context for human development research perspectives”, *Developmental Psychology*, vol. 22, 1986, pp. 723-742.

El microsistema como un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que los estudiantes de la IE experimentan en el entorno barrial. Dado lo relevante de un acompañamiento social hacia el desarrollo humano y social, no son únicamente los valores objetivos, sino también la manera como las personas percibe dicho valores. Los testimonios expresados permiten inferir que el entorno medioambiental en el que desarrollan estos escolares su cotidianidad académica, familiar y social; es el propio de conglomerados urbanos conformados por familias desplazadas, provenientes de contextos rurales e intraurbanas. Situación que demanda de la aplicación de la Ley del Arte, ya que se configura un espacio social en el que se expresan aspectos de la vida urbana y rural, cuya característica común es su carácter marginal, con muy pocas oportunidades y visión de desarrollo. Así, el entorno medioambiental de esta población es desordenado y degradado con respecto a los sectores mejor estratificados de la ciudad. Se observó que en estos espacios suburbanos marginados, se registran hechos violentos al interior de las familias, la IE y en el vecindario por bandas de delincuencia, paramilitares y el pie de fuerza estatal.

El exosistema referido a varios entornos que no incluyen al adolescente, como participante activo, este la población en estudio, lo refiere como los ambientes de trabajo de sus padres; los cuales en muchos casos pertenecen a espacios de economía informal en la calle en sitios de tránsito fluido y en los vehículos de transporte público. En este exosistema ocurren hechos que afectan el entorno amplio del adolescente que, a su vez, influye en las relaciones interpersonales, en la salud mental (SM) y en el consumo de APST conexo al desarrollo multidimensional de estas niñas, niños y jóvenes. Este ambiente se encuentra influenciado por la presencia permanente patologías sociales causada por la ausencia estatal y la presencia de actores armados ilegales, ya mencionados.

El macrosistema, perteneciente a los vínculos entre los dos sistemas anteriores inmersos en un mundo globalizado, centrado en el consumismo, lo cual influye en la cultura o en la subcultu-

ra; basada en un sistema de creencias y en las ideologías, entre otras. Así, en el contexto barrial estudiado, se articulan subculturas juveniles musicales que reflejan estados de ánimo negativos, visiones sociales, posturas críticas, esperanzas o incertidumbres. Dichas condiciones y modos de vida, no les permite a la mayoría satisfacer sus necesidades básicas vitales, sumado a otras actitudes violentas de quienes invaden su entorno medio ambiental, aunque sean públicos; en varios caso, obstaculizan las ideas emprendedoras. También se percibe en esta población la búsqueda de la identidad, asociada a la pertenencia a grupos tribales, al consumo de APST, a desafíos violentos y a la modificación del cuerpo por medio tatuajes o piercings, entre otros. Por tanto, la existencia de VPS múltiples está afectando a estas niñas, niños y jóvenes, tales como la inequidad, la exclusión y el narcomenudeo, entre otros oficios, como fuente de subsistencia.

### *1. Escuchar – Hablar – Escuchar*

El propósito de esta actividad fue motivar la apertura de un espacio de reflexión extracurricular en torno al proceso comunicativo Emisor-Receptor en ambas vías, que se gesta al interior del núcleo familiar de los participantes. Se evidencia que la categoría principal es la problematización y dificultad en la comunicación y la relación transgeneracional entre los jóvenes y los adultos para forjar armonía y conocimientos integrados. Observar la siguiente figura 2 de análisis:



Figura 2. Elaborada de los testimonios de la información obtenida

Los participantes manifiestan dificultades variadas, p.e. en la disposición de su personalidad individual, que es llena de temores, de miedos e inseguridades.

Esto se refleja en las dificultades para establecer comunicación con el otro por el desconocimiento del significado de los textos, porque los jóvenes se comunican entre sí (pares), como nos lo refieren los siguientes testimonios:

“(…) porque generalmente nosotros, siempre estamos dialogando entre nosotros mismos y podemos estar mirándonos”. (E 05)

“(…) porque la verdad sería como muy difícil encontrar como un patrón para uno referirse y expresar los sentimientos que uno siente, pues, la verdad no me imagino un mundo sin lengua, no es como nada lógico”. (E 10).

No obstante, y pese a la riqueza del léxico en español, los estudiantes también destacan que la soledad, la falta de confianza para saber expresar y la timidez refleja la personalidad de algunos que los induce a una comunicación deficiente entre ellos y con la generación adulta:

“yo digo que eso va en parte por la confianza que se tenga de expresar las cosas, y ciertas cosas que lo hacen pensar a uno en esa persona, como miedo de expresarse, como miedo de qué dirá esa persona de lo que yo diga.” (E 15)

“yo diría algo de la timidez, y es que eso depende de cada persona, porque si vos tenés una personalidad que es egoísta, que sólo soy yo, que no me gusta expresar lo que siento, pues, lógicamente todo el mundo nos va a rechazar, pero si vos tenés una personalidad espontánea y todo lo que decís lo decís sin importar si está bien o está mal; o sea, con respecto al miedo diría que, es eso que también depende de la personalidad”. (E 16)

“En las relaciones con el otro y el todo, estas se encuentran en la cultura, relacionada a las dificultades que se evidencian, máxime aquellas que se refieren al dialogo directo con quienes deben ejercer una relación de autoridad afectuosa en el núcleo familiar y en la IE. Así, los participantes expresan una actitud de desconfianza entre ellos mismos o que sus opiniones no se tengan en cuenta por su inexperiencia:

(...) en cuanto a la familia eso va muy estrecho con la confianza que haya entre las personas de la familia, hay veces que la familia es muy dispersa, , todo eso hace que se altere la confianza y la comunicación de la familia”. (E.19)

P. y, ¿cómo es con las directivas y profesores del colegio?

“(...) yo la veo mal, porque es que no lo comprenden a uno tampoco, es que uno dice una cosa y nadie se la toma en cuenta y entonces eso es muy maluco que nadie le tome en cuenta la opinión que uno da”.(E 26)

“(...) es maluco porque uno está hablando por ahí con algún profesor y ya le inventan mero cuento, entonces es por eso que a uno le dicen cualquier cosa y uno ya la toma a mal y se sulfura”. (E.32)

P. ¿ustedes cómo ven el barrio y Medellín en esos procesos comunicativos?

“Muy mal, porque en el barrio de nosotros nadie puede decir nada”. (E 37)

“A mí por ejemplo me han golpeado, porque yo me mantengo con los muchachos que les gustan el vicio entonces piensan que uno también es de ellos, y entonces empiezan a señalarlo”. (E 38)

“(…) Pues mal, porque uno le dice cualquier cosa a un pelado, a una pelada y no les gusta y ya se formó el problema”. (E 39)

En el proceso analítico de cualquier situación de intervención educativa comunitaria psicopedagógica, es necesario considerar cómo la interacción social horizontal enmarcada en un intercambio de ideas, pensamientos y sentimientos que no son ni pueden ser ajenas a las experiencias de los individuos fuera de sus contextos.

De ahí, que el lenguaje adquiere sentido y significado en un lugar y por unos actores sociales, en este caso, sugiere que esta población vulnerable requiere de una motivación positiva cotidiana permanente en el tiempo; sobre la importancia de entrenar el pensamiento para establecer metas, seguir los sueños e ideales que los anime a persistir en el duro trasegar de su proceso complejo de crecimiento integral sostenible como seres humano, personas y ciudadanos; pese a la humildad de sus viviendas, entorno medio ambiental de violencias, su amor propio y el no querer dejarse vulnerar sus derechos de hombre/mujer por su condición, credo, o raza:

“Uno tiene que saber que es de un lugar humilde pobre, pero uno siempre tiene que tener metas y propósitos en la vida para no quedarse estancado en el mismo punto,... tan pobre también en conocimiento, y dicen que uno es un crecido, que se cree el rico del barrio, y de hecho mi convivencia no es que sea la mejor. ...con la policía también he tenido varios enfrentamientos, yo soy de las personas que no se le queda callado a nadie ... que día yo subía en una moto y estiré la mano para entregar algo y sin querer le di a un policía y entonces el me estrujó y me dijo un mundo de cosas y yo también, y entonces eso fue como una riña callejera”. (E40)

P ¿cómo se sintieron en cada uno de los roles en esta práctica pedagógica?

“uno siente que debe tener confianza en sí mismo, siendo el ciego y el compañero el lazarillo, es bueno que la otra persona confíe en uno”. (E 48)

“(…) sentía miedo a golpearme, a que se me fuera a mojar el cabello”. (E 50)

miedo a tocar algo que no debía. (E 51)

## 2. Historias de vida y grupos terapéuticos

La percepción general de los participantes sobre relación de consumo de APST y VPS, se analiza en la siguiente figura 3, ellos consideran que el consumo de APST puede inducir a los niños, niñas y jóvenes a otras problemáticas mayores.



Figura 3. Elaborada de los testimonios de los participantes.

El análisis de las opiniones emitidas permite observar que si bien estos escolares viven situaciones problemáticas que pueden inducir al consumo de APST, también existe en algunos un deseo de forjar una voluntad férrea de no consumir APST, pese a lo fácil de obtenerlas; un ejemplo es este testimonio:

“Disculpe que lo interrumpa, yo también lo he sufrido, he tenido problemas, yo he estado como acorralada como que siento que ya no más y por eso no corro a tomarme una botella de ron o a tirar marihuana, o sea, si me entiende, vivo cosas malas, me he sentido mal, llevada, yo no sé si a ustedes le ha tocado, pero a la gente pobre si, en el que uno llega a la casa y no hay ni un vaso de agua, o sea, si usted se pone a mirar la mayoría de la gente dice que es por los problemas y que por eso me volví drogadicto, me echaron de la casa y a mí también me echaron de la casa y no por eso me volví drogadicta, es que yo no lo veo así, que yo no tengo papá ni mamá, que es que yo no tuve una orientación yo tampoco la he tenido, entonces, ¿por qué lo hacen?”. (E 17)

Estos testimonios evidencian el hecho de “sentirse acorralada” por VPS que sitúan en jaque a la estructura personal y familiar; lo que insinúa relación de VPS con consumo de APST y SM de origen multifactorial. Otras opiniones dejan entrever que la curiosidad y el deseo de experimentar sensaciones nuevas, conduce al impacto del hecho mismo de volverse un problema de SM:

P. ¿ Cuáles serían las causas de la FD a temprana edad?

“yo lo que digo es que ellos al probar eso y conocer el efecto que hacen, ellos se quedan ahí, creen que es la solución que tienen para todos sus problemas, pero yo creo que el efecto que eso hace de pronto es que le relajará la mente a uno”. (E 19)

“yo quiero decir algo de lo que dijo la niña de allá, y es que todas las personas no tienen esa misma capacidad, ella prácticamente salió sola de eso, pero otra persona puede que no y busque la salida más fácil para sentirse mejor, pero equivocado ¿cierto?, todos no tienen el mismo pensamiento” (E 19).

“mire profe, el lunes festivo, yo nunca había tenido la oportunidad de irme caminando hasta el parque de los espejos, pero me fue como mal, porque había una cantidad de niñas pequeñas como de 10, 11 o 12 años por ahí así con unas bolsas negras yo no sabía que tenían las bolsas negras, y yo estaba sentada en una silleta y

yo veía que ellas pasaban entre sí las bolsas negras, hasta que el ratico llegaron otros peladitos con un tarro de sacol y también con el mismo estilo, a mí me gustaría saber ¿qué hace el sacol? Porque imagínese, que unos niños tan pequeños y con una cosa de sacol, ¿qué les da o qué les quita?, yo no sé”. (E 29)

Los testimonios reflexivos expresados por los jóvenes participantes como la expresión de estos puestos en escenas dramatizadas, evidencian VPS múltiples que influyen en la decisión de consumir o no APST y en la SM, en cuya decisión, el juez es la persona misma que tiene autonomía para decidir qué hacer con su cuerpo y en la búsqueda de otras opciones menos tóxicas que el consumo de APST:

P. Ustedes acaban de escuchar opiniones sobre APST: ¿Qué piensan? ¿Por qué es una problemática psicosocial?, inquietudes o algo que quieran decir:

“que afecta el cerebro y que me puedo morir”. (E 30)

“que las drogas afecta el futuro”. (E 31)

“que hay que ser responsable”. (E 32)

“yo sólo yo soy capaz de decidir”. (E 33)

### *1. ¿Cómo afrontamos los problemas y las problemáticas psicosociales?*

Para ayudar a transformar estos sentimientos, el reto esencial de la actividad fue invitar a prestar mucho más interés y atención a escuchar-hablar-escuchar a los pares asertivos; paralelo a la práctica diaria de un arte lúdico. Observar el análisis:

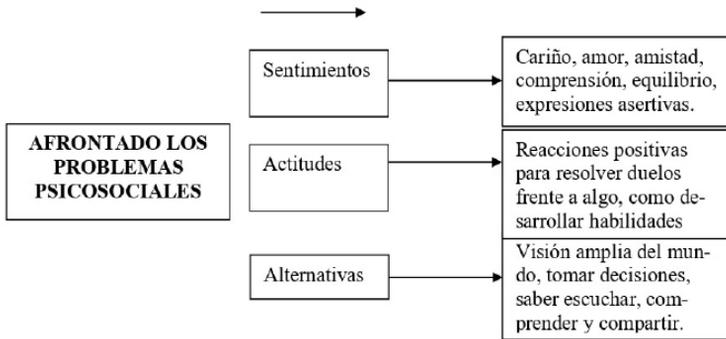


Figura 4. Elaborada de los testimonios de los participantes.

El análisis de las opiniones manifiestas en este taller, indica que los participantes atraviesan por las situaciones de la experiencia personal de esperar sentirse acompañado, amado por otro u otros; pero, en contraste, varios expresan que sienten que los comprenden mucho, no los quieren y que sienten mucha soledad.

Los jóvenes participantes en estas actividades lograron expresar sentimientos y emociones mediante un trabajo lúdico por subgrupos derivados de las relatorías que trataron durante las sesiones programadas. El propósito se centró en cómo se podría mejorar y fortalecer las potencialidades y habilidades del ser humano, estas son FP que contribuyen a resolver situaciones difíciles de las realidades sociales. Las cuales, se debería analizar desde el pensamiento de los jóvenes para resolver problemas psicoafectivos y psicosociales; ya que estos pasan por el orden de lo sentimental, la hipersensibilidad de los jóvenes; quienes expresan tener emociones positivas o negativas; centradas en lo axiológico de cada ser humano.

Para lograr formar ciudadanos responsables, un reto inherente a la caracterización sociocultural que posee los humanos, en especial la identificación con el núcleo familiar y con una colectividad; para establecer si es posible forjar adaptaciones y cambios positivos en las situaciones difíciles. Puntos relevantes a tener en

cuenta y a ejecutar estrategias psicopedagógicas acorde al plan institucional educativo (PIE), centrado en el enfoque de la consideración de la relación *yo* con el *otro*:

“...los sentimientos son muy importante y dependen uno del otro y los manejamos dependiendo de la situación, p. e. a veces no nos comprendemos con los padres, con los hermanos; ... esos sentimientos encontrados que se encuentran en problemas, como sentimientos de afecto, de amor de unión; p.e. en mi casa, muy charro, es una familia bastante unida”. (E 04)

“... ¿Qué necesitamos?, saber escucharnos nosotros mismos, comprender para poder escuchar y comprender a los demás en cualquier caso, de una discusión, un mal entendido; porque nosotros muchas veces somos demasiado egoístas y no sabemos ni siquiera entendernos, mucho menos a los demás, entonces, como vamos a sobresanar eso...” (E 04)

“Daniela me contó que había tenido un problema en la casa, con la mamá, que ella tenía muchos problemas, ella tiene problemas, tuvo un problema con una primita que porque se le había perdido una cosa entonces tuvieron un problema ahí, entonces ella le dijo a la mamá, se me olvidó...” (E 11)

P. Tú tienes memoria: ¿Te acuerdas de lo que él te dijo cuándo le comentaste?

“sí, que no peleara con mi mamá, que la viera más como una mamá, que dialogara más con ella y ya”. (E 12)

La función de los acompañantes coadyuvadores debe buscar junto con los jóvenes cómo procesar problemáticas y elaborar duelos que le permite a las niñas, niños y jóvenes forjar sentimientos solidarios hacia el otro y la creación de ambientes de bienestar propio y colectivo. Esto implica de un modo u otro, colaboración mutua para buscar sentirse bien consigo mismo, con el otro y con el todo, así:

“... desde el punto de vista de la ética, obviamente uno debe saber muchas cosas... como coadyuvador es bueno saber que eso le puede hacer bien a otra persona... cuando uno no tiene más problemas que la otra persona, no todo va hacer tan sencillo sabiendo que yo tengo problemas también”.(E 14)

“Si, es bueno, pero muy difícil”. (E 15)

“A mí me gusta escuchar el problema de los demás, porque veo que escuchando otros problemas veo que yo aquí voy a ahogar en este vasito de agua, sabiendo que hay personas que tienen más problemas que yo”. (E 15)

Los testimonios anteriores sugieren que las VPS estresantes más relevantes encontradas en esta población objeto de estudio están entre otras: la oportunidad mínima de estudiar, ver muy lejos la posibilidad de llegar a la Universidad y tener una SM óptima. Debido a lo difícil de poder seguir estudiando, obtener dinero en el hogar y la muerte de familiares o amigos.

Respecto a la VPS consumo de APST, los testimonios sugieren que existe un consumo alto con amigos dentro y fuera de la IE, tienen familiares que consumen frecuente cigarrillo, marihuana y bebidas etílicas. Estas VPS insinúan relación con síntomas y signos asociados a trastorno mental, como depresión, ansiedad y fobia social; lo que induce a violencias y al suicidio. Estos hallazgos se acerca a otros datos encontrados de relación de SM y consumo de APST, una problemática crítica de SP que se observa en el ámbito local, nacional y global.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Ver: PALACIOS, L., *op. cit.* Asimismo: RESTREPO, D. y JARAMILLO, J., “Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública”, *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*, 2012, vol. 30, núm.2, pp. 202-211; ORTIZ, A. y IBAÑEZ, V, “Iatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental”, *Revista Española de Salud Pública*, vol. 85, 2011, pp. 513-523; WHITAKER, R., *Anatomy of an epidemic. Magic bullets, psychiatric drugs and the astonishing rise of mental illness in America*, New York, Crown Publishers, 2010; y, TOSTA, M., “La Reforma Psiquiátrica Brasileña: perspectivas y problemas”, *Salud Mental*,

## VII. CONCLUSIONES

Este estudio reflexivo crítico y la observación a través de la experiencia sugiere que en la actualidad existe un aumento exponencial de relación entre trastorno mental, consumo de APST y VPS. Esta observación ilustra la gama diversa de oficios que tienen la mayoría, los cuales son de carácter informal, inestable y de poca retribución económica. Estos oficios como vendedor ambulante de dulces; de minutos de teléfono celular; limpiador de parabrisas, cantante y malabarista callejero o ayudante en transportes públicos, entre otros; no les permite conseguir lo mínimo de la subsistencia vital, estudiar y ayudar a sus padres.

De esta situación crítica se aprovecha los actores que actúan fuera de la Ley y se se apoderan del territorio, por la incapacidad de los gobiernos de impedirlo, p.e. la cadena del narcotráfico, como la producción y el narcomenudeo que ofrece a las familias y a los jóvenes obtener fácil APST como fuente económica y el deseo de conseguir dinero fácil, conexo a la criminalidad; prostitución, trata de blancas, al resentimiento, ira, venganza, actos delictivos diversos hasta ser habitantes de calle. Razón por la cual, es ineludible forjar más consciencia de los otros, para tener voluntad y valor político de invertir lo suficiente en otra PP educativa de otros aprendizajes de producción e industrialización familiar urbana y rural que ayuden a la evolución de las causas estructurales (VPS) de las problemáticas de los seres humanos y la sociedad; máxime de aquellos en condiciones críticas.

Otra PP para el desarrollo de otro modelo educativo de aprendizajes es prioritario con la financiación económica suficiente y prioritaria de inversión social frente a la actitud de aumentar el pie de fuerza, aunque esta debe ser paralela; pero debería ser menor la inversión económica; ya que a través de la historia se observa que los actos delictivos no disminuyen. Por el contrario, cada vez

---

2009, vol. 32, núm. 4, pp. 265-267. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/582/58212276001.pdf>> (18-abril-2017).

se agrava y aumenta exponencialmente las problemáticas sociales, una entre tantas, la crisis humanitaria crisis y carcelaria; el autoritarismo y la reclusión no evolucionan las VPS, causas estructurales de las problemáticas sociales.

Para lograr este desafío, el plan de desarrollo local, debería ser construido con la participación en las decisiones que afectan a las mayorías, coordinado y articulado con lo regional, nacional y global; aquel que despliegue planes, programas y proyectos en equipo multidisciplinar multicultural. Los cuales deben ser dirigidos a la búsqueda de cómo procesar en equipo las realidades sociales negativas de violencias locales globalizadas, conexas a la salud y trastorno mental a través de la renovación de metodologías lúdicas para el desarrollo del todo para todos; desde un enfoque humanitario hacia la satisfacción de las necesidades básicas de subsistencia y axiológicas que ayuden a la reconstrucción de bienestar individual y colectivo para una mayor y mejor producción que transforme la sociedad.

Esta experiencia IAP lleva a pensar que la comunidad académica de las institución universitaria y de la IE objeto de estudio, no tienen la suficiente claridad de la importancia de la formación de formadores con responsabilidad social solidaria real hacia la educación social y la pedagogía social; en derecho a la educación y la SM integral, entendiendo que las prácticas académicas dirigidas al desarrollo de cultura de la investigación formativa temprana de la realidad social, son un complemento de su formación integral.

En Colombia como en otras partes del mundo, es inaplazable que los servicios de atención en SM reconozcan un enfoque de tratamiento multidimensional de esta, con base en la evidencia de la neurociencia. Para ello es ineludible elegir decisiones clínicas y políticas en el contexto actual local, regional, nacional y global, en perspectiva basada en la evidencia de la SM al igual que en otras áreas de las ciencias biomédicas, máxime en la neurociencia, quizás aporte a lograr más y mejores efectos benéficos para el ser humano y la sociedad.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRONFENBRENNER, U., "Ecology of the family as a context for human development research perspectives", *Developmental Psychology*, vol. 22, 1986, pp. 723-742.
- ECHEVERRY, L., "La práctica pedagógica: Una Torre de Babel", *Uni-Pluri/Versidad*, vol. 9, núm. 2, 2009, pp. 49-59.
- FRANCO, Z., *La evaluación ética en la educación para el desarrollo humano*, Manizales, Universidad de Caldas, 2006.
- GÉRVAS, J., "Moderación en la actividad médica preventiva y curativa. Cuatro ejemplos de necesidad de prevención cuaternaria en España", *Gac Sanit*, vol. 20, supl. 1, 2006, pp. 127-134.
- GONZÁLEZ, E. y GRISALES, L., *Acerca de la investigación formativa como concepto transversal para los currículos de pregrado de la Universidad de Antioquia*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2014.
- LAUGHARNE, R. y PRIEBE, S., "Trust, choice and power in mental health", *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Alemania, vol. 41, 2006, pp. 843-852.
- LE TOURNEAU, P. *et al.*, "Tratado de responsabilidad médica: responsabilidad civil, penal y hospitalaria. Deber de actuación diligente", *Lex Artis*, Buenos Aires, Legis, 2007.
- MAX-NEEF, Manfred *et al.*, *Desarrollo a escala humana: una opción para el futuro*, Medellín, Cepaur, 1986.
- MORÉ, M., "Medicalización de la vida. Abordaje de su demanda en salud mental", *Clínica Contemporánea*, vol. 4, núm. 1, 2013, pp. 45-54.
- NUSSBAUM, M., *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*, Barcelona Paidós, 2012.
- OMS, *Mental Health Atlas*, Italia, OMS, 2011. Disponible en: <[http://www.aen.es/docs/AtlasOMS\\_SM2011](http://www.aen.es/docs/AtlasOMS_SM2011)> (11-julio-2017).

- OPS/OMS, *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud*, Washington, DC, OPS/OMS, 2013. Disponible en: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>> (11-julio-2017).
- ORTIZ, A. y IBÁÑEZ, V, “Iatrogenia y prevención cuaternaria en salud mental”, *Revista Española de Salud Pública*, vol. 85, 2011, pp. 513-523.
- PALACIOS, L., “Adversidad psicosocial, salud mental y suicidio en adolescentes: ¿estamos haciendo lo suficiente para atender a esta población?” *Rev Salud Mental*, 2015. DOI: <<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.042>> (11-julio-2017).
- PELLICER, V. *et al.*, “Exploring connections between social innovation, grassroots processes and human development: an analysis of alternative food networks in the city of Valencia”, INGENIO (CSIC-UPV) *Working Paper Series*, 2016. Disponible en: <<http://www.ingenio.upv.es/sites/default/files/working-paper/2016-04.pdf>>. (11-julio-2017).
- REPÚBLICA DE COLOMBIA, Ley 1616 de salud mental, 2013. Disponible en: <<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>> (11-julio-2017).
- RESTREPO, D. y JARAMILLO, J., “Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública”, *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*, 2012, vol. 30, núm.2, pp. 202-211.
- ROJAS, F., “Determinantes sociales de la salud y la acción política”, *Rev. Cubana Humanidades Médicas*, vol. 13, núm. 2, 2013, pp. 279-291. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200001&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202013000200001&script=sci_abstract)> (11-julio-2017).
- SALDARRIAGA, J., *Educación en la adversidad: prácticas y estrategias escolares frente al impacto de las violencias en niños y niñas*, Medellín, Corporación Región, Pregón Ltda, 2006.

- STRAUSS, A. y CORBIN, J., *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2002.
- TOBÓN, F., “La educación y formación integral biopedagógica en farmacoseguridad”, *Revista Electrónica Educare (Educare Electronic Journal)*, vol. 23, núm. 1, 2019, pp. 1-23. DOI: <<http://dx.doi.org/10.15359/ree.23-1.7>> (11-julio-2019).
- TOBÓN, F. y LONDOÑO, C., “Understanding science in the service and care of mental health and disorders”, *Ciênc. Saúde Coletiva*, vol. 24, núm.1. 2019. DOI: <10.1590/1413-81232018241.27922016> (11-julio-2019).
- TOBÓN, F., “Prácticas académicas con responsabilidad social. Hacia la promoción del desarrollo humano y la construcción de estilos de vida y hábitos saludables”, *Rev. Uni-pluri/Ver-sidad*, vol.7, 2007. Disponible en: <<http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/6050>> (15-enero-2017).
- TOBÓN, F. y LÓPEZ, L. “El desarrollo a escala humana: un referente para el diseño de planes de desarrollo local”, en: Lopera, I. y Builes, LF (eds.), *Abriendo espacios flexibles en la escuela. Grupo Base Estrategia Municipio y Escuela Saludables*, Medellín, Universidad de Antioquia, 2009, pp. 39-48.
- TOBÓN, F. et al., “La lúdica como método psicopedagógico: una experiencia para prevenir la farmacodependencia en jóvenes”, *Rev Avances en Psicología Latinoamericana*, 2012, vol. 30, núm. 1, pp. 81-92.
- TOBÓN, F. et al., “Acompañamiento psicosocial a jóvenes marginados para prevención de la farmacodependencia”, *Rev. Cubana Humanidades Médicas*, 2013, vol. 3, núm. 2, pp. 348-371.
- TOBÓN, F. et al., “Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables”, *Rev. Cubana de Salud Pública*, 2013, vol. 39, núm. 3, pp. 462-473.
- TOBÓN, F. et al., *Un mundo Mejor es Posible. Educación humanista hacia la búsqueda del ser humano en la Atención Farmacéutica y en la ciudadanía*, Saarbrücken, Académica Española, 2012.

- TOSTA, M., “La Reforma Psiquiátrica Brasileña: perspectivas y problemas”, *Salud Mental*, 2009, Vol. 32, núm. 4, pp. 265-267. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/582/58212276001.pdf>> (18-abril-2017).
- VALLAEYS, F., *La Responsabilidad Social Universitaria: ¿Cómo entenderla para quererla y practicarla?*, Perú, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2014. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/2991/299129977006.pdf>> (18-abril-2018).
- VÁZQUEZ, J., “El Médico Interactivo. Interpsiquis. El modelo de intervención temprana en la enfermedad mental”, *Psiquiatría Noticias*, núm. 2, vol. 11, 2008. Disponible en: <<https://es.scribd.com/document/337392907/Vazquez-Barquero-El-Modelo-de-Intervencion-Temprana-en-La-Enfermedad-Mental>> (18-abril-2017).
- VILAÇA, E., *Las condiciones crónicas en la atención primaria de la salud: la necesidad imperiosa de consolidar la estrategia de salud de la familia, Brasilia, Consejo Nacional de Secretarios de Salud-OPS-OMS*, 2014. Disponible en: <[http://ecos-rednutri.bvs.br/tiki-download\\_file.php?fileId=747](http://ecos-rednutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=747)> (18-abril-2017).
- WHITAKER, R., *Anatomy of an epidemic. Magic bullets, psychiatric drugs and the astonishing rise of mental illness in America*, New York, Crown Publishers, 2010.
- WORLD MEDICAL ASSOCIATION, *Declaraciones de la AMM sobre los Problemas Éticos del Paciente con Enfermedades Mentales*, 2015. Disponible en: <<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/e11/>> (18-julio-2018).
- ZAPATA, J., *La formación de los nuevos profesionales*, Medellín, Asociación de Profesores Universidad de Antioquia-Producciones Colombianas, 2010.
- ZAYAS, B. et al., “La Dimensión Ética y Ciudadana del Aprendizaje Servicio: Una apuesta por su institucionalización en la Educación Superior”, *Rev. Complutense de Educación*, 2019, vol. 30, núm. 1. DOI: <<https://doi.org/10.5209/RCED.55443>> (18-febrero-2019).