

PROYECTO DE GRADO
LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A ADOLESCENTES EN ENTIDADES
PÚBLICAS DE UN MUNICIPIO DE CUNDINAMARCA. UNA APROXIMACIÓN
FENOMENOLÓGICA.

TANIA CRISTINA ALDANA GARCÉS

JENIFER ALEXANDRA POVEDA CRISTANCHO

DONNA LISSETTE REYES MOSQUERA

Corporación Universitaria Iberoamericana

Facultad de Educación

Especialización en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia

Bogotá D.C. 2023

PROYECTO DE GRADO
LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A ADOLESCENTES EN ENTIDADES
PÚBLICAS DE UN MUNICIPIO DE CUNDINAMARCA. UNA APROXIMACIÓN
FENOMENOLÓGICA.

TANIA CRISTINA ALDANA GARCÉS

JENIFER ALEXANDRA POVEDA CRISTANCHO

DONNA LISSETTE REYES MOSQUERA

JOSE ANTONIO CAMARGO BARRERO

ASESOR

Corporación Universitaria Iberoamericana

Facultad de Educación

Especialización en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia

Bogotá D.C. 2023

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. Descripción general del proyecto	11
1.1 Problema de Investigación	11
1.2 Preguntas de Investigación	12
1.3 Objetivos de la Investigación.....	13
1.3.1 Objetivo General:.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos:	13
1.4 Justificación.	14
2. CAPÍTULO II. Marco de referencial.....	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.1.1 Salud mental de los adolescentes.....	17
2.1.2 Factores de riesgo de los adolescentes que detonan enfermedades mentales.....	21
2.1.3 Atención en salud mental adolescente.....	28
2.1.4 Entidades prestadoras de servicios de salud mental	32
2.1.5 Sistema de salud y Normativas de la salud mental.....	33
2.2 Marco Teórico.....	34
2.3 Marco Conceptual.....	38
2.3.1 Salud mental.....	39
2.3.2 Salud mental en adolescentes.....	40
2.3.4 Factores determinantes en la salud mental de los adolescentes.....	41
2.3.5 Factores de Riesgo/vulnerabilidad.....	42
2.3.6 Factores protectores/generatividad	43

2.3.7 Sistemas de Salud	44
2.3.8 Derecho a la salud	45
2.3.9 Entidades públicas	47
2.3.10 Salud pública.....	48
2.3.11 Adolescente.....	48
2.3.12 Desarrollo adolescente.....	49
2.3.13 Problemas mentales en adolescentes	50
2.3.14 Trastornos mentales en adolescentes	50
2.3.15 Relatos o narrativas.....	50
2.4 Marco legal	51
3. CAPÍTULO III. Marco Metodológico	54
3.1 Tipo de estudio.....	54
3.2 Población.....	57
3.3 Procedimiento.	59
3.4 Técnicas para la recolección de la información.....	60
3.5 Consideraciones Éticas.	62
3.5.1 Consentimiento Informado	62
4. CAPÍTULO 4. Análisis de Resultados	64
4.1. Codificación abierta.....	64
4.1.1 Sistema de salud.....	66
4.1.2 Atención.....	69
4.1.3 Entidades Públicas	73
4.1.4 Adolescentes	82

4.1.5. Acciones de promoción y prevención.....	87
4.2. Codificación Axial	90
4.2.1 Salud mental y entornos próximos.....	92
4.2.2 Salud mental y la influencia del ambiente	95
4.2.3 Salud mental y la interacción entre los contextos	97
4.3 Análisis fenomenológico.....	100
5. Discusión y Conclusiones	102
5.1 Conclusiones.....	105
Referencias.....	107
Anexos	113
Anexo 1. Ficha Resumen	113
Anexo 2. Rejilla de investigación	125
Anexo 3. Consentimiento informado	128
Anexo 4. Prototipo de construcción de guion.....	129
Anexo 5. Instrumento de recolección	134
Anexo 6. Transcripción de entrevistas.....	137

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Familia de Códigos "Sistema de salud"	66
Ilustración 2. Familia de Códigos "Atención"	69
Ilustración 3. Familia de Códigos "Entidades Públicas"	73
Ilustración 4. Familia de Códigos "Adolescentes"	82
Ilustración 5. Familia de Códigos "Acciones de promoción y prevención"	87
Ilustración 6. Esquema teórico de relación Teoría - Códigos	90
Ilustración 7. Relación Códigos - Entornos próximos	92
Ilustración 8. Relación Códigos - Influencia del ambiente	95
Ilustración 9. Relación Códigos - Interacción entre contextos	98

TABLAS

Tabla 1. Procedimiento.....	59
Tabla 2. Distribución de códigos.....	65

1. INTRODUCCIÓN

Una de las principales problemáticas que aqueja al mundo en la actualidad es la salud mental, es un fenómeno que surge sin distinción de edad, sin embargo, afecta particularmente a los adolescentes por la misma etapa en la que se encuentran expuestos o vulnerables a múltiples factores de riesgo, entre los que se destaca: drogadicción, alcoholismo, depresión y suicidio, desórdenes alimenticios, entre otros trastornos que generan afectación en su salud mental.

De acuerdo con lo anterior, el autor Herrera (1999) comenta que la adolescencia está expuesta a diferentes entornos y cambios físicos, sociales y familiares, por lo que considera, puede ser “un período de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades” (p.1).

Del mismo modo, la Organización Mundial de Salud (2021) afirma que “algunos adolescentes corren mayor riesgo de padecer trastornos de salud mental a causa de sus condiciones de vida o de una situación de estigmatización, discriminación, exclusión, o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad” (párr. 4). Es claro que esta etapa representa los periodos de mayor riesgo en los que pueden iniciar una serie de situaciones desfavorables, por tanto, la salud mental de los niños, niñas y adolescentes es un tema que preocupa y por ende la importancia de indagar sobre los riesgos y las garantías de asegurar la calidad de vida en torno a ello.

De ahí la importancia de visibilizar, minimizar y abordar esta necesidad y, por otro lado, en garantizar los accesos a la atención, desde la formulación y ejecución de políticas y jurisprudencia nacional que, con el tiempo, se ha visto en la premura de continuar promoviendo

y actualizando a favor de la garantía de las necesidades físicas y mentales de los NNA. Sin embargo, es de conocimiento social que el reconocimiento legislativo no es garantía del cumplimiento de los derechos.

Por lo anterior, se considera importante investigar en un contexto local, cuáles son las experiencias y gestiones que realizan los prestadores de servicios de entidades públicas para garantizar la atención del servicio en salud mental de los adolescentes y cómo estos, han contribuido al mejoramiento de la salud mental adolescente en el municipio.

Como consecuencia, el presente estudio de tipo interpretativo - comprensivo tiene como propósito principal comprender las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca, mediante un enfoque cualitativo que permita conocer la realidad de la población sujeto de estudio; y se desarrolló bajo el método fenomenológico. Para ello, se aplica técnicas que en su conjunto serán una herramienta fundamental para alcanzar el horizonte propuesto; dichas técnicas corresponden a la entrevista a profundidad y la observación; empleadas a una muestra de 10 del total de funcionarios que ejercen sus actividades en entidades públicas bajo lineamientos de la política de salud mental en un municipio de Cundinamarca.

Para poder establecer el rumbo que tomará esta investigación fue propicio ejecutar el planteamiento del problema, el cual parte inicialmente de los antecedentes de investigaciones previas en el marco internacional, nacional y local, las cuales guardan un grado de relación con esta propuesta. Seguidamente se describe la problemática identificada.

A fin de establecer las metas a perseguir se plantean los objetivos del estudio, los cuales serán la guía para el desarrollo de las diferentes fases de este. Posteriormente, se sustenta la

justificación, a través de la cual se relaciona la pertinencia del trabajo, las implicaciones en materia académica, profesional y social; así como el beneficio que genera.

Con el propósito de generar coherencia, coordinación de conceptos, y a partir de ello obtener una base que sirva para explicar los resultados alcanzados, se ha desarrollado un marco referencial que consta de una recopilación concisa de conceptos, teorías y reglamentaciones relacionadas con el tema de esta investigación. En este orden de ideas, dicho marco consta de: marco teórico, (ii) marco conceptual, (iii) marco legal.

Con el fin de otorgar rigurosidad al proceso de investigación, se define el conjunto de métodos y enfoque a utilizar para recabar y analizar aquellas variables que se han especificado en la descripción del problema de investigación. Este diseño metodológico consta de manera cronológica del enfoque, método, técnicas e instrumentos, etc. Posteriormente, y luego de un gran trabajo de campo, se ejecuta el procesamiento, categorización y triangulación de la información, en el que se unifica, manipula y acumulan los datos recabados para a partir de ello extraer la información más significativa y sustraer una teoría fundamentada en los datos.

Finalmente se ejecuta el análisis de los resultados encontrados, los cuales dejan ver la comprensión en sentido general de las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas, y qué tanto estas favorecen el desarrollo humano de los mismos.

CAPÍTULO I. Descripción general del proyecto

1.1 Problema de Investigación

La salud mental de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en Colombia, ha sido objeto de estudio en varias oportunidades desde diferentes disciplinas y visiones holísticas, visibilizando la importancia en primera medida, de minimizar y abordar esta necesidad y, por otro lado, en garantizar los accesos a la atención, Ley 1616 de 2013. Todas estas, desde la formulación y ejecución de políticas y jurisprudencia nacional que, con el tiempo, se ha visto en la premura de continuar promoviendo y actualizando a favor de la garantía de las necesidades físicas y mentales de los NNA. Sin embargo, es de conocimiento social que el reconocimiento legislativo no es garantía del cumplimiento de los derechos.

En relación a la salud mental y de manera general, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021), realiza un trabajo respecto a la salud mental en Colombia que permite evidenciar un claro ejemplo de los niveles incrementados en esta esfera, donde si bien la presencia del COVID 19 ha generado retos, se observa que años anteriores igualmente se venía presentando un importante aumento en la afectación de la salud mental de la población colombiana.

Ahora, en relación a la salud mental de los NNA, el periódico El Tiempo (2021) indica que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, realiza un análisis respecto a esta problemática, donde revela la misma situación que encuentra el DANE en el reporte estadístico del 2021, en la que expone que los NNA a nivel mundial ya venían experimentando

fuertes afectaciones en la salud mental antes de la presencia del COVID 19. En el contexto colombiano, el Ministerio de Salud (2018), el reporte del boletín de salud mental en niños, niñas y adolescentes, relaciona que ésta problemática tuvo un ascenso desde el año 2010 a 2014 para luego tener un declive en los próximos 3 años, pero luego en el año 2018 se atiende un volumen significativo en relación a la salud mental de los NNA.

De acuerdo con lo anterior, este no es un panorama del cual un municipio de Cundinamarca se encuentra aislado, pues en razón al aumento de las diferentes situaciones de salud mental que presentan los NNA desde hace años, hay un interés por dar a conocer las estrategias que tienen las entidades públicas de este municipio para atender la salud mental de los adolescentes, específicamente desde el discurso y experiencia de las personas que prestan el servicio.

Igualmente, con la intención de que el presente trabajo de grado pueda contribuir con la atención y el posible mejoramiento del sistema de salud municipal, se realiza la respectiva socialización y retroalimentación respecto a los hallazgos y posibles efectos que traen la específica atención en salud mental para los adolescentes, donde se logre aportar con estrategias que redunden en la garantía de unos de los derechos más básicos, como es la salud - mental. Por lo cual, nace la motivación de esta investigación y cabe plantear las siguientes preguntas de investigación:

1.2 Preguntas de Investigación

A partir de lo anterior, la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son las experiencias en torno a las gestiones que realizan los prestadores de servicio en el ámbito público en la salud mental de los

adolescentes en un municipio de Cundinamarca?

Por lo cual, se vuelve de suma importancia plantear las siguientes preguntas orientadoras:

¿Qué prácticas realizan los prestadores de servicios en salud mental de adolescentes en las entidades públicas del municipio?

¿Cuáles son los factores de riesgo y vulneración más comunes presentes en los adolescentes que llegan a las entidades prestadoras del servicio en salud mental en el municipio?

¿Qué estrategias de seguimiento y control se aplican a los adolescentes diagnosticados con afectación en su salud mental?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Comprender las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Indagar, a través de entrevistas, sobre las experiencias que tienen los prestadores de servicio en salud mental de los adolescentes en un municipio de Cundinamarca.

Analizar los datos recolectados a partir de las entrevistas realizadas a los prestadores de servicio en salud mental de adolescentes de un municipio de Cundinamarca.

Categorizar los datos recolectados en torno a las experiencias de prestación de

servicios en salud mental dirigida a los adolescentes del municipio de Cundinamarca.

1.4 Justificación.

Partiendo de la problemática identificada en la población sujeto de estudio, resulta importante conocer, entender e interpretar las acciones que realizan en pro de aportar a la salud mental de los adolescentes del municipio para determinar si los servicios de salud están respondiendo a la creciente demanda de atención en salud mental en los jóvenes; puesto que estas tienen como propósito:

Garantizar a través de las distintas acciones y programas a los niños, niñas y adolescentes en el municipio, a través de estrategias para la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sin embargo, en razón al aumento de las diferentes situaciones de salud mental que presentan los NNA desde hace años y las estrategias para responder a esta problemática resultan no ser tan eficaces. Es en este contexto, que se justifica indagar sobre las experiencias y estrategias que tienen los prestadores públicos de salud en la atención en salud mental, para diagnosticar el problema y generar políticas de atención más eficaces.

De ahí entonces la pertinencia de este trabajo, la cual radica en que permite comprender que el bienestar de los niños, niñas y adolescentes dependen de un desarrollo emocional, social y físico que contribuye favorablemente en su desarrollo integral y en la persona en la que se convertirán en un futuro. Este bienestar de los adolescentes tiene que ver con la garantía de sus derechos, donde las entidades públicas como el Estado y sus organismos juegan un papel

estratégico a partir del cumplimiento de los derechos sociales; como el de la salud, para lo cual se debe contar con un buen acceso a los servicios de salud contribuye con la garantía del derecho a la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

Además, resulta aportante esta investigación, dado que permite indagar en un grupo social importante y altamente vulnerado como la adolescencia, funcionando como instrumento para descubrir esta realidad que viven los adolescentes en el municipio y de herramientas de apoyo para la comprensión de prácticas relacionadas, que promueven el cambio y desarrollo social de los mismos.

Igualmente, con la intención de que esta tesis pueda contribuir con la atención y el mejoramiento del sistema de salud municipal, realizando la respectiva socialización y retroalimentación respecto a los hallazgos y posibles efectos que traen la específica atención en salud mental para los adolescentes, donde se logre aportar con estrategias que redunden en la garantía de unos de los derechos más básicos, como es la salud - mental.

Por tanto, la investigación que se realice favorece en el sentido que, mediante acciones de investigación sobre la salud mental como la que se pretende desarrollar, se puede establecer contacto con la realidad de la población, es decir con los comportamientos y acciones que se ejecutan al interior de instituciones para un mejor logro del objetivo propuesto; así mismo, se pueden resolver situaciones que se identifiquen en el proceso de la investigación y a partir de ello elevar el nivel de bienestar y desarrollo de los adolescentes del municipio.

Así las cosas, la importancia de esta investigación en materia disciplinar radica en que

contribuye positivamente al conocimiento existente sobre la salud mental adolescente y sobre todas aquellas estrategias para intervenir y prevenir las enfermedades mentales de esta población en el municipio. Igualmente, por la escasa información existente frente al tema, se ve la necesidad de indagar de manera específica sobre el tema objeto de estudio.

Por tal motivo, este trabajo beneficia también a los adolescentes como sujetos sociales, en el sentido que se transforma de cierto modo el proceder al interior de las instituciones. en favor de los menores; toda vez que se motiva a mejorar las prácticas y acciones dirigidas a la salud mental, generando en los adolescentes mayor posibilidad de acceso y atención en salud mental que permita más que tratar enfermedades hacer un plan de intervención para prevenir enfermedades mentales en adolescentes y empoderar para hacer frente positivamente a la vida.

2. CAPÍTULO II. Marco de referencial.

2.1 Antecedentes

A continuación, se presentarán los antecedentes previos a este ejercicio de investigación y que se orientan al estudio de las experiencias de los prestadores de servicios en salud mental de adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca.

Para el desarrollo de los antecedentes se realizó una indagación en diferentes bases de datos, básicamente en repositorios universitarios, biblioteca digital Ibero, así como también en red de revistas científicas como Redalyc y Scielo, entre otros, buscando investigaciones basadas en criterios que aportan al desarrollo de esta investigación. Este apartado comprende la revisión de investigaciones previas, que si bien no son cien por ciento similares, guardan algún grado de relación con el objetivo principal del presente trabajo; las cuales además contribuyen de cierto modo al proceso de estudio y el sistema de salud y normativas de la salud mental para garantías de la salud mental adolescente.

La indagación bibliográfica realizada y los hallazgos relacionados con la temática permitieron para este apartado, hacer referencia a aspectos como: la salud mental de los adolescentes, los factores vulnerabilidad que detonan en los adolescentes las enfermedades mentales, la atención en salud mental, entidades prestadoras de servicios de salud mental.

Se comenzará por hacer referencia a investigaciones relacionadas al ámbito de:

2.1.1 Salud mental de los adolescentes

Diversas investigaciones en relación a la salud mental han señalado la importancia de continuar abordando respecto a esta población, y específicamente en

las primeras etapas de la vida del ser humano, donde se considera que es un ciclo en el que se desarrollan diferentes aspectos personales y sociales.

Como primer referente se encuentra a Díaz, Nino, Ramírez, y Gómez (2016), con su investigación, *Salud Mental Infantil: Una mirada desde la salud mental comunitaria*, quienes exponen en su investigación de tipo cualitativo, las realidades a los que están expuestos la población infantil cada día, al estar inmersos en contextos negativos que obstaculizan su desarrollo generando trastornos mentales que tienen repercusión en la vida adulta y en las diferentes relaciones que establecen a lo largo de su vida. El objetivo principal de la revisión documental fue el de demostrar la incidencia de diferentes contextos en la aparición de problemas a nivel mental en niños, niñas y adolescentes, examinando los determinantes sociales y explicando su relación en la aparición de diversas alteraciones a nivel mental en este grupo poblacional.

Resultado del análisis investigativo, es resaltar la importancia de promover acciones proyectadas, basadas en el mejoramiento de la autoestima y el fortalecimiento de la resiliencia promueven el desarrollo de habilidades de afrontamiento en diferentes situaciones de una manera más saludable, estimulando una adecuada interacción con los demás, mejorando la convivencia en los diferentes contextos donde se desenvuelve el individuo.

Cabe resaltar, que esta investigación muestra la incidencia que por ejemplo el contexto familiar tiene sobre la salud mental de los más pequeños, siendo un determinante para el desarrollo en la vida en la adultez. Así mismo, indican que un niño o adolescente con un problema emocional o mental, puede estar relacionado con el entorno donde se desenvuelve.

De igual forma, continuando con lo relacionado al tema de la salud mental adolescente, es importante también el referente teórico cualitativo de Breinbauer (2017), señalado como: *Vínculos tempranos: Transformaciones al inicio de la vida*, este hace un importante aporte sobre la salud mental infantil en América Latina. Poniendo de relieve que es vital tener en cuenta el mismo momento del nacimiento de una persona y el proceso de gestación en la vida de una mujer es tan marcado, donde algunas llegan a tener cuadros de depresión y ansiedad cuando van a dar a luz a su primer hijo. Así lo establece en el siguiente apartado: La salud mental de las madres y sus hijos sigue siendo un privilegio y no un derecho.

Del mismo modo, argumenta también que algunos estudios se focalizan en la atención a la primera infancia en áreas como la salud mental de madres durante el embarazo y el puerperio, y efectos de experiencias adversas durante la infancia y consecuencias a largo plazo.

Se resalta también que, en la ciudad de Pelotas, Brasil, se ha realizado el estudio más grande en América Latina, en el cual se recopiló la información de 4.231 niños desde el momento de su nacimiento en el año 2004, la información contiene datos sobre la salud mental de sus madres antes y después del parto, en donde presentaron síntomas como ansiedad y estrés; la salud mental en estos niños fue evaluada a los seis años, arrojando una significativa prevalencia de patologías psiquiátricas. El objetivo de esta fue la de presentar un modo de trabajo psicoterapéutico cuyo foco es la construcción de vínculos seguros en la primera infancia como pilar fundamental para el desarrollo de una adecuada salud mental adulta.

Este estudio tuvo como resultado que en un creciente número de países en Latinoamérica están prestando atención a la importancia de la promoción del desarrollo infantil como herramienta de inversión social en capital humano. Es así, como Chile ha implementado el programa nacional Chile Crece Contigo, encontrando distintas versiones de estos esfuerzos en otros países, además, según Breinbauer (2017) algunos estudios se focalizan en la atención a la primera infancia en áreas como la salud mental de madres durante el embarazo y el puerperio, y efectos de experiencias adversas durante la infancia y consecuencias a largo plazo.

Así mismo, Rodríguez, Kohn y Aguilar (2009) en su libro, de producción Científica y Técnica llamado “Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe” realizado por la Organización Panamericana de la Salud, de donde se resalta para la presente investigación el capítulo 8 de Benjet (2009), titulado *La salud mental de la niñez y la adolescencia en américa latina y el caribe*, el cual hace parte de la compilación de informes emitidos por algunos países de América Latina y caribe, que tuvo como objetivo principal proponer orientaciones sobre los trastornos de salud mental que se inician en la infancia o la adolescencia, además del sufrimiento que presentan para el menor y su familia, conllevan consecuencias personales que se extienden hasta la edad adulta.

Los resultados de dicha investigación indicaron que, a una edad temprana, estos trastornos perjudican el alcance educativo y laboral, las relaciones íntimas y la elección de parejas, los embarazos no deseados y el funcionamiento general como adulto. El estudio especificó a jóvenes menores de 15 años representan 30% de la población de América Latina y el Caribe y los trastornos se dan en edades comprendidas entre los 15

y 24 años.

En suma, cabe resaltar que los anteriores artículos cuentan con información importante y pertinente para esta investigación dado a que las causas y los efectos de la salud mental persisten en la actualidad, además brinda un panorama amplio de la problemática y la población, resaltando la importancia de la intervención temprana de niños, niñas y adolescentes en riesgo aporta beneficios a los menores y mitiga dichos riesgos; dar prioridad a la prevención de enfermedades mentales, promover la salud tanto física como mental de los mismos.

2.1.2 Factores de riesgo de los adolescentes que detonan enfermedades mentales

En primer lugar, relacionado con los factores que detonan enfermedades mentales en los adolescentes, se cita también el trabajo de Rojas, Castro y Saavedra (2017), un libro, de producción Científica y Técnica llamado *Salud mental infanto Juvenil en contextos diversos: Una mirada desde la investigación*, realizado por la Universidad Católica del Maule, de donde se resalta para la presente investigación en el capítulo 8 de los autores Lagos y Ramírez (2017), titulado *Adolescencia y violencia filio-parental*, el cual es una investigación mixta que trata de la violencia que viven los adolescentes en sus contextos familiares que también afecta el desarrollo y la salud mental de los adolescentes.

El objetivo principal de este capítulo busca recoger, sistematizar, investigar, ampliar y profundizar un conjunto de hechos y doctrinas vinculadas al contexto nacional y regional, de Chile en torno a la violencia filio parental (VFP), según Paterson, Luntz, Perlesz y Cotton (2002), citado por Lagos y Ramírez (2017), esto

“consiste en actos agresivos perpetrados por un menor, que hacen que su progenitor se sienta amenazado, intimidado y controlado” (p.115). Este es un tipo de violencia intrafamiliar que merece atención y preocupación en la agenda pública.

Como resultado, se encuentra que el encuadre teórico relativo a la adolescencia y la violencia filioparental realizado, permite profundizar las características de la adolescencia e identificar la violencia intrafamiliar, sus consecuencias, el contexto familiar y aspectos legales.

Se hace importante citar la conclusión de los autores Lagos y Ramírez (2017), quienes afirman que:

la educación emocional de los niños es ejercida por adultos que poseen discursos y recursos aprendidos generalmente por un modelo y aplicados con la mejor intención, pero que, en su gran mayoría, lamentablemente son erróneos. Hecho que genera el resentimiento en los adolescentes al percatarse que muchos de los malos tratos recibidos durante la infancia pudieron evitarse si sus padres hubieran sido menos rígidos en sus estilos de crianza o si por lo menos hubiesen reparado el daño. (p.126)

Es decir, es importante la educación emocional adecuada y estilos de crianza positiva ejercida por los adultos para los adolescentes, lo cual promueve en los adolescentes estabilidad emocional y personalidad madura y responsable.

Continuando, otro aspecto que aqueja a la adolescencia es el suicidio, relacionando a ellos se encontró el artículo de Oviedo, Sánchez, Quintero, Agredo y Latorrez (2021) titulado: *Resiliencia como factor protector para mitigar el*

parasuicidio en los adolescentes de Ibagué, el cual es un trabajo de investigación cualitativa de tipo exploratorio-descriptivo en instituciones educativas, respondiendo a la problemática que se viene observando sobre una tendencia al suicidio en la ciudades de Ibagué, departamento del Tolima; donde las alarmas se han encendido y se han creado alternativas para darle fin a este fenómeno, estableciendo que se deben realizar programas que vayan desde la prevención social y el núcleo familiar.

Este estudio tuvo como objetivo principal analizar la resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los estudiantes pertenecientes a dos instituciones educativas públicas de la ciudad de Ibagué, en Colombia. Los resultados de esta investigación fueron las diferentes maneras de autoflagelo como una manera de expresar su individualismo; igualmente aspectos como la disfuncionalidad en las familias, sus proyectos, su visión, son aspectos que pueden ser determinantes para potencializar su capacidad resiliente.

Relacionado a ello, el estudio de Oviedo et al. (2021), ratifica que existe relación entre la resiliencia y el riesgo suicida en adolescentes, determinando que un mayor grado de resiliencia es factor determinante para que haya un menor riesgo suicida, específicamente en el factor cognitivo, tal como en la prueba de resiliencia que se observa que la mayoría de los participantes poseen planes a futuro, equivalente a una visión de sus propias vidas. Se puede considerar que este estudio establece las fortalezas necesarias para disminuir el trastorno suicida que vienen presentando los niños de Ibagué en dos instituciones educativas públicas.

Esta investigación fue realizada con información tomada a 408 adolescentes

entre los 12 y 17 años quienes afirman haber consumido estas sustancias por lo menos una vez en la vida. La presencia de trastornos como depresión y ansiedad los hace más vulnerables al consumo, siendo las sustancias de mayor consumo son el alcohol, el tabaco y la marihuana a nivel mundial; y consumidas antes de los 21 años puede desencadenar alteraciones cerebrales de gran impacto.

Lo anterior permite comprender que, en definitiva, el suicidio infantil es una realidad que cada vez aumenta en todos los contextos, de allí la importancia de buscar potenciar las capacidades en los adolescentes de adaptarse a las situaciones adversas para que puedan recuperarse de esas experiencias difíciles que se le presentan en la vida.

Ahora bien, continuando con las investigaciones que expresan los factores de vulneración en los niños y adolescentes, se encontró como estudio aportante a este trabajo *Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes*, realizado por Sánchez, (2021), el cual tuvo como objetivo examinar el impacto de los eventos relacionados con la COVID-19 en la población infanto-juvenil. Debido a que los niños y adolescentes constituyen un colectivo de especial vulnerabilidad y en consecuencia la pandemia se asocia con el incremento de factores psicosociales, tales como: pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y abuso de nuevas tecnologías.

Este trabajo se llevó a cabo a través de la metodología de recolección de información cualitativa, empleando una revisión bibliográfica de los efectos e impacto psicológico de la COVID-19 en la población infanto-juvenil, factores de riesgo asociados y posibles estrategias de intervención. Los resultados dan muestra del significado fundamental que tiene las investigaciones realizadas acerca de las

consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento, ha llamado la atención de los autores la existencia de un mayor porcentaje en los más jóvenes de manifestaciones, tales como: malestar psicológico, aumento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, problemas de concentración e irritabilidad.

En concordancia, las conclusiones de este escrito indican que es imprescindible la detección de situaciones de riesgo derivadas de la pandemia y el confinamiento, así como las individuales y ambientales de los menores para aplicar estrategias de prevención, atención integral y seguimiento en etapas de crisis y posteriores a estas, que impliquen la información a padres acerca del cuidado y atención adecuada a sus hijos, así como la vigilancia de sus derechos.

Por otro lado, el consumo de sustancias psicoactivas constituye uno de los mayores problemas en los adolescentes en Colombia, siendo esta población la más vulnerable en caer en estas adicciones debido a su inmadurez frente al proyecto de vida que quieren realizar.

Por lo cual, cabe destacar otro importante aporte y lo hace Ramírez, Gómez, Restrepo y Rincón (2017), en su más reciente publicación en la revista *Gerencia y Política de Salud*, de la Pontificia Universidad Javeriana denominada *Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos*, en donde argumentan que en las últimas décadas se viene promoviendo en todo el mundo una reforma al sistema de salud en cuanto a los servicios de salud mental. Sobre este importante tema se han reportado grandes logros en países de América Latina y del Caribe; se abren grandes brechas en la atención y confrontación entre los derechos humanos y los criterios económicos para la prestación de los servicios en salud mental.

Es importante resaltar que en esta investigación cualitativa el objetivo fue determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos mentales más frecuentes asociados a este consumo, en adolescentes colombianos y donde participaron 23 profesionales en salud mental, utilizando la entrevista y grupos de discusión para recolectar la información; se determinó como los derechos humanos, la rentabilidad financiera, y la calidad de los servicios marcan las directrices que orientan la salud mental en Colombia, cuestionando la ética y políticas.

El resultado de dicho estudio, según Ramírez et al. (2017), concluyen que “la población adolescente con trastornos del afecto como depresión y ansiedad se encuentra en mayor riesgo de consumir sustancias psicoactivas” (p. 102). Por tanto, existe la gran necesidad de promover el cuidado de la salud mental, implementar programas comunitarios e integrar los servicios de salud mental en la red primaria de atención. A simple vista se observa la gran necesidad de promover el cuidado de la salud mental, implementar programas comunitarios e integrar los servicios de salud mental en la red primaria de atención.

Otra investigación aportante para la presente investigación es la de Bermúdez y Garavito (2019), denominada *Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas, adolescentes y familias víctimas del conflicto armado*. Este resulta ser otro contexto estudiado muy común en Colombia, el conflicto armado, donde relacionan el concepto de salud mental con estas vivencias, señalando que, tales eventos ocasionan efectos adversos como estrés postraumático, especialmente en la etapa de la niñez, así como resaltan que los resultados logran perjudicar el estado emocional y las funciones

ejecutivas en los niños, ya que se encuentran en pleno proceso de desarrollo y las tareas de atención o memoria que estas asociadas a estas funciones logran verse afectadas.

Sobre lo anterior, Barrera, Calderón, y Aguirre (2017) citado por Bermúdez y Garavito (2019), afirman que la intervención y atención en psicología y psiquiatría de manera oportuna, genera un impacto importante minimizando los factores de riesgo en salud mental.

Del mismo modo, dentro de los múltiples generadores de trastornos en la salud mental adolescente también se encuentra el uso inadecuado de las redes sociales, relacionado a ello, se trae a colación el estudio de Moreira, Carvalho, Lopes, do Vale, de Oliveira y Fontes (2021), *Percepciones de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental*, donde a través de una investigación cualitativa aplicada a un número de adolescentes de entre diez y diecinueve años que son usuarios de las redes sociales. La muestra estuvo formada por 71 participantes.

El resultado de dicha investigación arrojó que, en cuanto al uso de redes sociales, el 100% de los encuestados respondió que las usaba con frecuencia, 27% dijo formar parte de 3 redes sociales, siendo WhatsApp e Instagram las más utilizadas, con 27% cada una. En cuanto a los riesgos de su uso, 34% de los participantes manifestó que se trataba de la divulgación de datos personales. El principal sentimiento que manifestaron en las redes fue el de vergüenza (27%); las contribuciones de las redes sociales son estudios/actualizaciones (29,5%); las consecuencias para la salud mental resultantes del uso fueron la invasión de la privacidad/divulgación de datos (20,5%) y la adicción (19,3%). Los participantes utilizan las redes sociales con frecuencia, formando parte de tres de ellas, de las cuales WhatsApp e Instagram son las más utilizadas. El

mayor riesgo de uso para la salud mental es la divulgación de datos personales/invasión de la privacidad y la adicción, y el principal sentimiento involucrado es la vergüenza.

En consecuencia, el ejercicio anterior permitió determinar que existen algunas secuelas para la salud mental, a pesar de ello, es algo que requiere de un control y una conciencia de responsabilidad en el uso de las tecnologías y las redes sociales, ya que es un hito inevitable en la vida de los adolescentes hoy día.

Para finalizar, las anteriores investigaciones guardan cierto grado de relación con el estudio a realizar, puesto que focaliza el análisis de situaciones de vulnerabilidad social, evidenciando que existen otros factores generadores de traumas en las personas que afectan su forma de pensar y de ver la vida, lo cual es aportante para el presente trabajo, en el sentido que permite la comprensión de algunas condiciones que desfavorecen y han desfavorecido la salud de la infancia y la adolescencia y requiere de propuestas para mejorar la salud mental de los niños, niña y adolescentes en Colombia.

2.1.3 Atención en salud mental adolescente

Con relación a la atención en salud mental adolescente, Pupo, Nogueras, de Pradal, y Labrada (2018) en su escrito titulado *Salud mental infanto juvenil, características de una problemática actual*, esta revista especializada realizó una investigación cuyo objetivo era el de realizar un estudio basado en la exposición de una muestra de 519 niños, niñas y adolescentes hospitalizados en el servicio de psiquiatría infantil del Hospital Pediátrico Provincial Mártires de Las Tunas, durante el año 2017, el objetivo de esta investigación fue la de hacer el estudio de los determinantes de estados o eventos de salud mental de un grupo de edades, así como las causas que

motivaron su ingreso.

Dentro de los resultados arrojados por dicha investigación, cabe mencionar que se dio mayor incidencia en el sexo femenino y el grupo de edades entre los 15 y 18 años, los cuales demandaron mayor atención, presentando índices de riesgos familiares y la disfunción familiar, e ingresados por conductas suicidas y con diagnósticos de los trastornos de adaptación, los trastornos de la conducta y los trastornos psicóticos.

En este orden de ideas, este estudio indica que los adolescentes con mayor probabilidad de padecer algún tipo de enfermedad mental es consecuencia de situación o condición de desprotección o desamparo, riesgos en la familia y la disfuncionalidad familiar, aquella en la que los hogares constituyen el ámbito de vida, de socialización primaria y la referencia casi única del niño o adolescente; por cuanto es la situación de mayor vulnerabilidad.

Por último, este escrito guarda cierto grado de relación con el objeto de estudio a alcanzar, puesto que pretendió focalizar el análisis en el trabajo vinculado a niños, niñas y adolescente en situación de enfermedad mental; así como también conlleva a que finalmente el trabajo contempla niños, niñas y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad social, lo cual es aportante para el presente trabajo, en el sentido que permite la comprensión de algunas condiciones que desfavorecen el desarrollo integral de los adolescentes, como lo es la situaciones de vulnerabilidades constante y el énfasis la detección temprana de dichos riesgos que afectan la salud mental de este grupo poblacional.

Continuando, Rojas, Castaño y Restrepo (2018) en su obra *Salud mental en*

Colombia. Un análisis crítico, aluden que si bien Colombia cuenta con avances legislativos respecto a la garantía de atención en salud mental, como la promulgación de decretos y especialmente la ley de 1616 de 2013 como una de las más importante, luego de 5 años esta no ha sido lo suficientemente influyente para generar cambios significativos, concluyendo que hay varios factores que predominan en la materialización de esta ley, como el escaso personal en la especialidad de psiquiatría, las pocas oportunidades de acceso a terapias psicológicas alternativas y la ausencia de centros especializados, por lo que Rojas y su grupo sugieren algunas opciones de mejora como la promoción de salud mental a lo largo de la vida en las diferentes esferas o entornos como la escolar, familiar y laboral.

En concordancia, las conclusiones de esta investigación indican que la salud mental en Colombia no se le brinda la importancia que se debe en cuanto a establecer políticas públicas eficaces, ya que dicho estudio evidenció falta de coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir sus objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aún sea muy deficiente.

Esta investigación se identifica con la aquí propuesta, en el sentido que su foco está en identificar el impacto que debe generar una política pública que realice un seguimiento al desarrollo en implementación, así como el cumplimiento de metas y fortalecimiento de procesos de mejoras por parte de los entes gubernamentales, las instituciones de salud, permitiendo una mejora en la atención a la Salud Mental que se vea reflejado en la calidad de vida de la población colombiana especialmente en los niños y adolescentes.

Igualmente, resulta útil y aportante para el desarrollo de este estudio, aquel titulado *Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia*, realizado por Castaño (2019), el cual presenta la sistematización de la experiencia de Colombia en la formulación de la política pública, ley 1616 de 2013 que busca garantizar el derecho a la salud mental, principalmente a niños, niñas y adolescentes; y se sustenta en una concepción de salud mental que integra diferentes disciplinas.

Esta tesis se ejecutó bajo un enfoque cualitativo, mediante la sistematización de experiencias y el análisis documental; instrumentos en los que se establece un diálogo entre los lineamientos de política y la experiencia de aquellos que de manera directa fueron partícipes de su construcción y su objetivo principal se basa en explorar los significados de salud mental de la niñez y alternativas de abordaje que tienen algunos profesionales vinculados a la atención de niños y niñas en la ciudad de Medellín, Colombia.

Los resultados se reflejan a través de significados de salud mental de la niñez de los profesionales entrevistados se han construido a partir de su formación académica, sin embargo, el rol que ejercen se encuentra delimitado por condiciones institucionales, políticas, económicas y sociales. Coexisten discursos biomédicos, socioeconómicos y de derechos sobre la salud mental de los niños.

El aporte que dicha tesis le hace al presente trabajo se basa en que permite que se logre comprender el funcionamiento de la política pública que busca garantizar el derecho a la salud mental, principalmente a niños, niñas y adolescentes, sirve como base

para comparar la pertinencia de las prácticas de los entes y el derecho que esta población tiene al acceso a la salud mental, a fin de identificar, conocer, entender e interpretar las acciones que realizan en pro de aportar a la salud mental de los NNA para determinar si los servicios de salud de un municipio de Cundinamarca si están respondiendo a la creciente demanda de atención en salud mental en los jóvenes.

2.1.4 Entidades prestadoras de servicios de salud mental

En lo relacionado con las instituciones prestadoras de servicios de salud mental, Vanegas (2015), en su artículo *La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi*, detalla cómo serán para el año 2025 las instituciones psiquiátricas; investigación con una metodología Delphy consultando y haciendo preguntas a expertos, muestra que existe mucha incertidumbre de cómo estructurar la institución psiquiátrica para el futuro de acuerdo con los cambios legislativos y a las expectativas sociopolíticas. Afirma que los profesionales de la salud deben ser educados, mejorar la infraestructura y ofrecer un portafolio de servicio amplio y completo.

En este orden de ideas y en vista de la necesidad de una atención terapéutica esencial frente a los temas de salud mental, antes del año 2009 Colombia contaba con un servicio público en hospitales de día donde se atendían pacientes en la infancia y la adolescencia con presencia de trastornos emocionales, psicológicos y de consumo, brindando la atención desde diferentes servicios interdisciplinarios dentro de una modalidad terapéutica ambulatoria, a fin de no separar al NNA de sus ámbitos cotidianos, como el colegio, la familia, la comunidad y demás actividades.

Sin embargo, luego de la imposición del acuerdo 08 de 2009 donde se establecen los servicios obligatorios por los planes obligatorios de salud, estos hospitales cierran, dejando como únicas opciones la hospitalización y terapias psicológicas o psiquiátricas a través de citas, en los casos de salud mental, Vásquez, et al. (2012). Suscitando lo que comúnmente se conoce como barreras de acceso al servicio de salud.

Este antecedente es importante y se relaciona con la presente investigación en cuanto a que da a conocer el tipo de instituciones prestadoras de servicios de salud mental y cómo éstas operan para brindar atención a las personas con enfermedades mentales. Al respecto la indagación realizada demostró que en Colombia existen pocas instituciones públicas especializadas en la atención en salud mental, posiblemente porque estos servicios son prestados por las EPSs o Entidades Prestadoras de Salud; dato que resulta interesante indagar, cómo se brinda este servicio en un municipio de Cundinamarca.

2.1.5 Sistema de salud y Normativas de la salud mental

Relacionado con ese tema, un estudio de Hernández y Sanmartín (2017) realiza un análisis categorial de la información de los diferentes países latinoamericanos y del caribe, donde el objetivo se basó en realizar un análisis ético y político de la política pública de salud mental en el país. De igual forma los resultados a dicha investigación arrojaron que a nivel mundial existen brechas en la atención y confrontación entre derechos humanos y los criterios económicos, para la prestación de servicios en salud mental.

En los testimonios de las personas entrevistadas dan cuenta de la situación de la salud mental en el sistema de salud colombiano, arroja que existen fallas en el sistema de salud, como las demoras en la asignación de citas y problemas en el aseguramiento entre otros, así mismo se dan respuestas relacionados con la mala atención a los casos de salud mental, presentando obstáculos en el acceso a citas y tratamientos. Estos aspectos exponen violación de los derechos a la salud. Relacionado a ello se habla de estigma de la salud mental refiriéndose a las respuestas de los encuestados como actitudes o creencias negativas que desacreditan a las personas con enfermedades mentales.

Ahora bien, este estudio refleja aspectos importantes a tener en cuenta para la presente investigación, en el sentido de que expone elementos importantes sobre la normatividad y el derecho de las personas en el ámbito de la salud mental para entender cómo estos se dan en la aplicación de la normatividad, los servicios de salud mental, tanto en el primer nivel de atención como en la rehabilitación.

2.2 Marco Teórico.

A continuación, desde el interés propio de la investigación se decide profundizar sobre la teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. A partir de lo anterior, se considera que esta teoría permite comprender la relación e importancia de las vivencias de los individuos entre sí y con cada uno de sus entornos, lo que contribuye con esta investigación. Es importante, dado que permite conocer el panorama de los servicios e instituciones y redes de apoyo para intervenciones en salud mental para adolescentes, orientando la investigación a relacionar con los establecidos en el municipio.

También, el entendimiento de las experiencias en salud mental de los adolescentes y la influencia que podrían tener los entornos como los servicios de salud. Bronfenbrenner (1979), estudia cómo los ambientes en los que crece y se desarrolla el ser humano influye sobre los comportamientos del mismo, observando la necesidad de ofrecerle un papel predominante al contexto, en donde bien menciona “los efectos principales están en la interacción” p, 14. Es así, como el autor toma en cuenta la innegable influencia del desarrollo humano en cada una de sus etapas y su interacción con el mundo.

Dentro de esta teoría, resalta entonces la interacción que el individuo tiene con sus entornos más cercanos, lo que hace necesario igualmente estudiar la concepción de desarrollo humano dentro y fuera de la interacción en la que se desenvuelve, definiendo “el desarrollo como un cambio perdurable en el modo que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él” Bronfenbrenner (p, 23).

Al hablar de un contexto o entorno, Bronfenbrenner (1979) da a conocer éste como un ambiente ecológico, el cual concibe como un conjunto de estructuras que van organizadas una antes que otra, explicando esta primera, en la forma en que el individuo se encuentra inmerso en su entorno próximo, definiéndolo como microsistemas; visto en la relación con el hogar, el colegio, el trabajo, entre otros.

Lo siguiente del cual habla el autor, es la relación e interacción que tienen los diferentes ambientes (mesosistemas) que lograrían influir en el desarrollo de la persona. El siguiente nivel o estructura, nombra sobre cómo estos pueden influir a la persona sin que necesariamente sea un sujeto activo o esté inmerso directamente, pero hay hechos

que logran movilizar o afectar su desarrollo, por ejemplo, los cambios que se presentan en la legislación de un país respecto al sistema de salud que podría contribuir de una u otra manera para la atención de ese individuo de forma negativa o positivamente, el cual sería entendido como exosistema.

Finalmente, la teoría ecológica comprende una última estructura, pero no menos importante, la cual se entiende desde los macrosistemas, haciendo referencia a “las correspondencias, en forma y contenido” p, 45, de los demás sistemas o estructuras, Bronfenbrenner (1979). Como ejemplo, el autor relaciona el sistema de creencias, la organización social, económica o política en la que se mueve una sociedad y que, en consecuencia, afecta el desarrollo humano.

En este mismo sentido, Bronfenbrenner (1979) acota que hablar del desarrollo humano es importante dentro de esta línea ya que es resultado de la interacción con su entorno, como bien lo habla la misma ciencia de la conducta desde la psicología general, infantil o del desarrollo, pues indudablemente la conducta y el desarrollo de una persona, puede ser el resultado de la influencia ambiental, a lo que Urie menciona como *Ecología del Desarrollo Humano*. Por ello, se hace necesario reconocer características propias de esta definición, como la propuesta de Bronfenbrenner (1979), al nombrar que a pesar de que hay influencia del entorno sobre el individuo, éste se encuentra en constante cambio “reestructurando el medio en el que vive” (p. 41). Igualmente, menciona que esta influencia no es unidireccional sino por el contrario bidireccional y recíproco, entendiendo que la persona también puede influir sobre su ambiente.

Comprender que el desarrollo humano está ligado a la influencia de los diferentes ambientes en los que crece (Bronfenbrenner, 1979), significa realizar en esta investigación una lectura respecto a cómo los diferentes entes públicos, garantizan, facilitan o limitan el acceso a los servicios de salud mental en los adolescentes, visualizado desde la relación con el microsistema, y estudiando de qué forma influyen estos aspectos en las esferas de la vida de los jóvenes, lo cual, se puede comprender desde la postura de los mesosistemas, pues no es un secreto que el sistema de salud ha generado ciertas barreras y que en por ende, la atención general desde las especialidades de psicología clínica y/o psiquiatría podrían contribuir con el bienestar o no de la persona, en el caso de los avances de ley y cumplimiento de estos.

En concordancia con lo anterior, resulta pertinente mencionar que la teoría ecológica involucra otros factores importantes dentro de las estructuras para continuar con el análisis del desarrollo humano, en este sentido, Bronfenbrenner relaciona la importancia de no solo estudiar el ambiente del individuo sino también el aspecto biológico, conductual y psicológico, dando a conocer la teoría bioecológica, Bronfenbrenner, 2001, 2005; Bronfenbrenner y Ceci, 1994; Bronfenbrenner y Morris, 1998, (citado por Gifre y Guitart, 2012). De esta manera, dentro de la investigación se considerará importante abordar las dimensiones humanas, tanto sociales como individuales, en lo que respecta a la esfera psico-biológica.

Por otro lado, resulta importante comentar la influencia que tiene la salud mental desde una visión social y específicamente desde la sociología, ya que esta ciencia permite que la investigación comprenda los elementos que motivan la conducta humana,

y la cual posibilita conocer “el impacto de las fuerzas sociales e históricas sobre esas pautas y la forma en que estas afectan la conducta individual y general” (Mendoza, 2009, p. 556).

Desde la sociología se encuentra una comprensión de la salud mental tomada inicialmente de la OMS, sin embargo, Mendoza (2009) alude que es necesario tener en cuenta conceptos sociológicos, como los índices en los cambios socioculturales, el costo de la asistencia a la salud y las diferencias grupales (sexo, edad, raza, pobreza), como factores a estudiar. Igualmente señala, que la sociedad asume un comportamiento característico frente a la salud mental o enfermedad mental de los individuos, como la formulación de estigmas, sesgos, y/o acusaciones sobre la responsabilidad directa que la persona puede tener sobre su estado mental.

De esta forma, se observa que algunos constructos desde la sociología permiten ahondar cómo los cambios históricos dados por diferentes factores y fenómenos sociales ofrecen una mirada para entender la salud mental, donde continúa la misma línea de la teoría ecológica, sobre la influencia contextual.

2.3 Marco Conceptual

A fin de recopilar las consideraciones teóricas y definir aquellos conceptos relevantes utilizados para la propuesta de investigación, se han determinado como categorías de análisis los conceptos de salud mental, salud mental adolescente, derechos sociales, derecho a la salud, sistema de salud, salud pública y los descriptores; Adolescente, relatos y narrativas, los cuales se contextualizan a continuación:

2.3.1 Salud mental

En primer lugar, como concepto clave y orientador para el desarrollo de este trabajo está aquel sustentado por la (OMS, 2022) quienes afirma que la “salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (párr. 1). De manera que, es un factor fundamental del bienestar la calidad de vida de las personas y tener un cuerpo y una mente saludables.

Este concepto, es pertinente para este trabajo dado que, se logra comprender la relevancia de la problemática que se identifica inicialmente; así como también sirve como orientador para el desarrollo de este.

Por su parte, se toma el concepto de la Ley 1616 de 2013 “Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”, en su artículo 3; define la salud mental como:

Artículo 3: “la Salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (p, 1).

Estos conceptos son pertinentes para tener en cuenta por ser el factor común de

la problemática identificada, así como los factores de vulnerabilidad, factores protectores y factores de prevención y regulación durante esta etapa. Es importante que esta investigación se base en el concepto de salud mental construido por la OMS, ya que es el concepto adoptado por Colombia en los diagnósticos y en las políticas de prevención, promoción y atención vigentes en Colombia hoy.

2.3.2 Salud mental en adolescentes

Es una condición en los adolescentes de lograr un bienestar físico y psicológico, manifestándose en la forma de pensar, sentir y actuar frente a la vida. Adquiriendo durante su desarrollo la facultad de manejar situaciones de estrés, ansiedad, depresión entre otros. Es un estado positivo de relacionarse de manera armoniosa con los demás y tomar decisiones asertivas.

La salud mental adolescente, específicamente por la naturaleza varía en su condición de ser humano en desarrollo; lo que resulta de suma importancia tener en cuenta esta subcategoría de análisis que tiene que ver con la población objeto de estudio. Relacionado a ello, la (OMS, 2021) se refiere a la salud mental adolescente, como un ciclo del desarrollo humano, en el que resalta “la adolescencia como una etapa única y formativa, que encuentra en su contexto elementos que permitan alcanzar una estabilidad socioemocional y bienestar psicológico como factores fundamentales para su salud y bienestar durante esos años y la edad adulta” (párr.1).

Así mismo la (OMS, 2021) refiere que, “la etapa de formación y desarrollo de los adolescentes se ve entorpecida por los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la

violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental” (párr. 5).

Se toma este concepto y sus importantes apreciaciones porque, sin salirse del marco del concepto de salud mental general adoptado, tiene en cuenta los factores de riesgos y factores de vulnerabilidad específicos y diferentes de este grupo poblacional, basado en esta etapa específica del ciclo de vida.

2.3.4 Factores determinantes en la salud mental de los adolescentes

Referente a la salud mental en adolescentes, este concepto tiene mucho que ver con el contexto en el que se encuentra inmerso, donde existen unos determinantes biológicos, psicológicos y socioculturales, de manera tal que involucra no solo la dimensión física sino también la social y emocional de los adolescentes.

Por tanto, es de gran importancia la identificación de las características personales, sociales, familiares inmersas en esos contextos, que permitirían predecir el desarrollo de conductas de riesgo y situaría a los adolescentes en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento, así como también las características que convierten esos escenarios de riesgo en factores protectores que produzcan escenarios que favorezcan el desarrollo de conductas seguras en los adolescentes.

Relacionado a ello, se encuentra relevante citar la definición que moldea lo que podría significar salud mental en los diferentes contextos, según (OMS, 2013, citado por Cuellar, 2018):

La salud mental es un estado de bienestar con el cual el individuo se da

cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad. (p.5)

Por esta razón se debe tener en cuenta que la salud mental como los trastornos mentales están determinados por muchos factores biológicos, psicológicos y sociales que puede favorecer o desfavorecer la salud mental, por lo que resulta importante definir los conceptos de factores de riesgo y factores protectores en los adolescentes.

2.3.5 Factores de Riesgo/vulnerabilidad

Los factores de riesgo en los adolescentes son situaciones ambientales que favorecen el desarrollo de conductas de riesgo que conlleva a desarrollar problemas de ansiedad, preocupación e incertidumbre y que pueden ser afrontados de forma poco saludable y disminuyes las posibilidades de avanzar positivamente en la vida.

Pita, Alonso y Carpena (1997) expresan que: “la vulnerabilidad se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso” (p.1).

Así mismo, Pita, et al. (1997) expresan que: “un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido” (p.1).

Relacionado a lo anterior descrito, los adolescentes por tu etapa de desarrollo

tienen mayor probabilidad de ser afectados física, emocional o moralmente por múltiples circunstancias, o porque no han desarrollado las capacidades de resiliencia y que, por lo tanto, se encuentran en situaciones de riesgo.

2.3.6 Factores protectores/generatividad

En cuanto al concepto de factores protectores o generatividad, de acuerdo con Fera (2015, citado por Garay y herrera 2016) sostienen que:

Los factores protectores son todas aquellas situaciones y características que protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos sobre las personas, sirven como escudos para favorecer el adecuado desarrollo de los seres humanos, evitando la aparición de conflictos y por ende, cumpliendo una función de protección del estado de salud física y mental (p. 10).

Por otra parte, Kotliarenco y Col (2015) expresan que

Los factores protectores se dividen en factores personales, en los que se distinguen características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas; factores familiares tales como el ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales y factores socioculturales, entre ellos, el sistema educativo (p.27).

Siendo así, los factores protectores o generatividad que tengan los adolescentes son importantes a la hora de afrontar las situaciones adversas, contrarrestar los efectos

de conductas de riesgo, desarrollar capacidades y habilidades que permitan disminuir estados de vulnerabilidad.

2.3.7 Sistemas de Salud

El sistema de salud resulta ser un concepto fundamental a tener en cuenta para la investigación, porque permite entender los procedimientos, los recursos y organizaciones destinadas a brindar asistencia en salud a la población en especial a los adolescentes. Con base en ello, se trae el concepto emitido por la Ley 1751 de 2015, *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, definiendo el sistema de salud como:

Artículo 4º. El Sistema de Salud es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud (p.1).

El anterior artículo especifica que el sistema en salud en Colombia está compuesto básicamente por tres entes: El estado: quien actúa como coordinador, dirección y control. Sus organismos son: El Ministerio de la Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema; los hospitales, clínicas y centros de salud en Colombia.

Este concepto es pertinente para enfatizar la importancia de la salud mental en

el marco de los derechos sociales, dado que se contempla el conocimiento adquirido a partir de las habilidades y las experiencias de los entes inmersos en la atención en salud mental, tales como: las entidades prestadoras de servicios en salud mental, alternativas de abordaje y establecimientos de reclusión para enfermedades crónicas de salud mental.

De lo escrito con antelación se concluye que, dentro de este proyecto en particular, la categoría de análisis *sistema de salud* en su conjunto realiza un aporte sustancial, toda vez que orienta sobre la forma en que intervienen las instituciones que pertenecen al sistema de salud en el contexto comunitario, a partir de los conocimientos y saberes profesionales que facilitan la construcción del presente proyecto.

2.3.8 Derecho a la salud

El derecho a la salud es parte de un derecho fundamental que parte de las libertades de las personas, por lo cual resulta importante tener claro el concepto de *Derecho*, este se puede entender como una libertad o beneficio que tienen las personas, la facultad de exigir a un tercero que haga algo o que se abstenga de hacer algo. En concordancia, se considera el concepto citado en la Ley 1751, *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, el cual se encuentra en su artículo segundo, el cual precisa que:

Artículo 2o. Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud:

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el

mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado (p.1).

Dentro de la categoría del sistema de salud, la subcategoría más relevante para esta investigación es la de *derecho a la salud*. Esto porque la noción de derecho nos brinda un marco de análisis enriquecedor en el sentido de que nos permite hacer comparaciones entre la situación objetivamente encontrada respecto de la salud mental de los adolescentes con la situación ideal o de “deber ser” que se puede inferir a través del concepto de derechos a la salud. En este sentido, igualmente la subcategoría de derecho a la salud, permite dar contexto a las políticas adoptadas y a las decisiones institucionales en cuanto a actuaciones u omisiones de las entidades del sistema de salud.

El derecho social enfatiza y categoriza la problemática identificada, por lo que resulta ser un concepto clave y orientador, debido a que permite un reconocimiento de que todas las personas especialmente la población adolescente tienen derecho a la protección de la salud, derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables en torno a la salud mental.

2.3.9 Entidades públicas

Como concepto que orienta hacia el grupo organizacional público que tiene que ver con la salud mental, se encuentra el de Entidades Públicas, el cual, según definición del diccionario Jurídico y Social publicado por García (2017) las entidades públicas son “Organismos establecidos por una legislación específica, la cual determina los objetivos de estas, su ámbito de acción y sus limitaciones”. Estas son organizaciones del estado, creada por norma, que ejerce función pública dentro del marco de sus competencias, mediante administración de recursos públicos, para contribuir a la satisfacción de las necesidades y expectativas de la sociedad, sujeta al control, fiscalización y rendiciones de cuentas.

En especificación, dentro de las entidades públicas existentes, se encuentran las entidades públicas que hacen parte principal del sistema de salud tales como: el Ministerio de la Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema, tales como las instituciones de salud pública; los hospitales, clínicas y centros de salud en Colombia.

En efecto, este concepto es de especial aporte a esta investigación, porque en trata de reconocer e identificar las entidades públicas existentes, y que hacen parte principal del sistema de salud; así como conocer los derechos y las entidades u organismos de protección, control y prestación de servicios para poder acudir y pedir ayuda en caso de que alguno de los derechos esté siendo violentados.

2.3.10 Salud pública

Sobre este concepto se toma la definición del departamento nacional de planeación DNP (s, f.), quien afirma que la salud pública se concibe como:

El conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país (párr. 4).

Este concepto resulta aportante a la investigación en cuanto permite el reconocimiento de la salud mental como un aspecto de salud pública e identificar los planes de salud pública existentes en el marco de la estrategia de atención en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales del municipio para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación y acceso sea eficaz.

2.3.11 Adolescente

En cuanto al concepto de adolescente es importante traer a referencia la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson, citado por Martínez (2012) quién referente a la adolescencia, esta teoría la define como la etapa que se distingue por el conflicto donde:

Identidad contra confusión de roles, periodo que se inicia entre los 12 y 13 años y se extiende hasta los 18 años, se caracteriza por los cambios que debe asumir el adolescente en su nuevo rol forjando en una búsqueda

de identidad y una crisis de identidad, que puede incluso revivir los problemas de cada una de las etapas anteriores (p.91).

Así mismo, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia citado por la OMS, (2021), define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. La adolescencia es una etapa necesaria e importante para convertirse en adultos, esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para sus padres y adultos cercanos.

Este concepto guarda relación con el objeto de estudio a alcanzar, debido a que es la población de estudio y es en base a ella el análisis en la hipótesis del acceso a los servicios de salud y las garantías del derecho a la salud mental de los jóvenes del municipio.

2.3.12 Desarrollo adolescente

La adolescencia es una etapa compleja que atraviesa por diferentes transformaciones altamente significativas a nivel de personalidad e identidad, por lo que exige contar con recursos personales, familiares y sociales que les permita avanzar hacia la vida adulta; debido a que los factores sociales, ambientales y económicos son determinantes en la salud mental de los mismo. La salud mental de los adolescentes es un fenómeno social que les afecta en muchos ámbitos de su vida; tales como la productividad académica, cultural, las relaciones interpersonales, entre otros aspectos que circundan en la vida social.

2.3.13 Problemas mentales en adolescentes

Para tener claridad en las causas y consecuencias que afectan la salud mental en los adolescentes se torna necesario traer el concepto de problemas mentales, el boletín de salud mental en niños, niñas y adolescentes declara que:

Los problemas mentales en los adolescentes se describen como los “síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y que requieren apoyo social y clínico. Se trata de riesgos potenciales para la salud mental relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales (Minsalud, 2017, p. 4).

2.3.14 Trastornos mentales en adolescentes

En relación con los trastornos mentales, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, los define como:

un síndrome con relevancia clínica; esto es, una colección de síntomas (pueden ser conductuales o psicológicos) que causa a la persona discapacidad o malestar en el desempeño social, personal o laboral”5.

Los trastornos mentales más frecuentes son: el trastorno de la atención e hiperactividad (TDAH), el trastorno de ansiedad y la fobia social.

(Minsalud, 2017, p.7).

2.3.15 Relatos o narrativas

Finalmente, se tiene en cuenta para la investigación, la definición de Relatos o

Narrativas, donde de acuerdo con la definición de la Real Academia Española RAE, «relato» el significado de relato es “conocimiento que se da, generalmente detallado, de un hecho. 2. m. Narración, cuento” (Real Academia Española, s.f.)

En consecuencia, este concepto es favorable para toda investigación cualitativa, en el sentido que las narrativas son importantes para la investigación debido a que permite conocer, interpretar y analizar la historia que hay detrás de cada persona y organismos que intervienen y originan el problema. Proceso que comprende los significados para el análisis, lleva a dar origen a un nuevo raciocinio fundamentado metodológica y epistemológicamente sobre el fenómeno.

2.4 Marco legal

Esta investigación está enmarcada en cuatro leyes o documentos importantes que garantizan el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Desde la Constitución política de Colombia, la carta Magna de Colombia, promulgada por la Asamblea Nacional Constituyente el 4 de julio de 1991, es también llamada la Constitución de los Derechos Humanos que regula el cumplimiento de deberes y derechos para todos los colombianos. “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran” (Constitución Política de Colombia, 1991, art 47).

La Política Nacional de Salud Mental, ley 1616 de 2013 regula y garantiza la atención en salud mental para toda la población en Colombia, priorizando la salud física y mental en niños,

niñas y adolescentes a través de la prevención de los diferentes trastornos que se pueda presentar para poder garantizar el derecho a la salud. Esta ley contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política. (Política Nacional de Salud Mental, 2018).

La ley 100 de 1993, es la ley de seguridad social integral que garantiza los derechos que tiene una persona y la comunidad para tener una calidad de vida que le brinde dignidad humana mediante la protección en las dificultades en que se pueda encontrar con relación al servicio público de salud. Es operado por las entidades promotoras de salud (EPS) y la prestación del servicio está a cargo de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). (Ley 100 de Seguridad Social, 1993).

Sin falta, el Código de Infancia y Adolescencia, ley 1098 de 2006 es el que promueve y garantiza que los niños, niñas y adolescentes de toda Colombia cuenten con las condiciones de dignidad, una buena calidad de vida, que crezcan en un ambiente sano y que reciban buen trato entre otras; son las condiciones necesarias para lograr en ellos un desarrollo integral acorde con la dignidad del ser humano. Entre todas las garantías que tiene esta ley está el Derecho a la salud: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral.

La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un

niño, niña que requiera de atención en salud. En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación. (Código de la Infancia y la Adolescencia., 2006, Art 39, pág. 16).

3. CAPÍTULO III. Marco Metodológico

3.1 Tipo de estudio.

Para la presente investigación, se toma como referente metodológico el enfoque cualitativo, el cual permite conocer a profundidad las experiencias de cada una de las personas (funcionarios) entrevistados dentro del contexto de la salud mental de los adolescentes del municipio. Es así, como la autora Bautista (2011) alude que este enfoque contribuye a la construcción de conocimiento desde la interpretación, debido a que se da la posibilidad de dar voz a las personas o grupos sociales focos de investigación, teniendo un trato directo y cercano entre el investigador y los individuos, siendo posible socavar en las historias personales y de vida de cada persona, la cual incluye un sentido y significado.

Desde la metodología cualitativa, Pita y Diaz (s.f) citado por Bautista (2011), resalta que este enfoque permite el estudio de los fenómenos en su contexto, los cuales son especialmente sociales, ya que admite visualizar todo un sistema de relaciones y la estructura de la misma.

El diseño cualitativo asume características propias al momento de recoger los datos a estudiar, pues, aunque su contenido es variable, se cuenta con herramientas que contribuyen a tener un análisis detallado, de esta forma (Bautista, 2011) refiere técnicas de abordaje como la observación participante y entrevistas no estructuradas, las cuales se encuentran acompañadas de los registros narrativos, y los discursos de la gente; dando relevancia al lenguaje verbal y no verbal. De esta forma, aunque el enfoque cualitativo no ofrece apreciaciones numéricas, si construye un entendimiento del

significado y/o símbolo de cada quien, el cual inherentemente se encuentra inmerso en una cultura.

En este sentido, también es relevante conocer el rol que ejerce el investigador dentro de la investigación cualitativa, ya que parte de la *subjetividad* siendo esta la principal concepción de la realidad, donde existe la capacidad de comprender el fenómeno estudiado desde lo histórico, la complejidad y la heterogeneidad (Bautista, 2011).

Finalmente, Bautista (2011) considera que el método del enfoque cualitativo posibilita la exploración e interpretación del fenómeno estudiado sin la pretensión de una verdad única ni generalizaciones, sino de fundar teorías que vayan en coherencia con las experiencias propias del individuo bajo un método inductivo, dentro de la naturalidad de un contexto.

En este orden de ideas, la presente investigación se basa en la fenomenología como paradigma cualitativo de investigación. De esta forma, se ha entendido como una descripción de la experiencia de los seres humanos en primera persona. Su etapa inicial se centra en el reconocimiento de procesos, objetos, personas y la forma en que se da en la comprensión personal. Se trata de una descripción de las realidades en la conciencia y de la conciencia misma. Se trata, de manera general, de un ejercicio de introspección y un examen de la vida de la conciencia. Dicho ejercicio requiere que el ser humano ponga entre paréntesis los presupuestos y afirmaciones sobre los objetos. En este sentido, se busca un examen lo más objetivo y ajustado. En este orden, el método fenomenológico es una reivindicación de la subjetividad (Paoli, 2012).

El estudio detallado de las estructuras de la conciencia se da a través del análisis de los fenómenos que el individuo es capaz de obtener a través de los sentidos. De esta manera el sujeto conoce y se conoce a sí mismo, siendo consciente de una historia que se encuentra antes de su ser consciente (Paoli, 2012). Por medio de este método se pretende explorar, caracterizar y comprender las diversas experiencias personales que los sujetos tienen en torno a un fenómeno y encontrar aspectos comunes de dichas experiencias. Al referirse a un fenómeno se habla de una amplia experiencia humana (impresiones, inquietudes, discernimientos, emociones, razonamientos).

De tal forma, puede establecerse el siguiente camino en el método fenomenológico:

- a. Descriptiva. Aquí se pretende alcanzar una descripción del fenómeno que se estudia.
- b. Estructural. En esta etapa se abordan las descripciones y se realiza un análisis de las vivencias.
- c. Discusión. En este momento, se debaten los hallazgos y se comparan con otras investigaciones.

Cuando se interroga sobre lo fundamental de las experiencias de algunas personas en torno a un fenómeno se puede obtener información que lleve a establecer elementos comunes que pueden ser categorizados. Lo que aparece (fenómeno) puede ser abordado a partir de la experiencia personal permite aspirar a eliminar prejuicios y desechar creencias aparentes en torno a una realidad hasta encontrar un núcleo que sea consistente y resignificando la experiencia vivida e histórica (Massiere, 2015). En suma, se trata de un método descriptivo que permite interpretar y comprender la realidad social teniendo como centro la subjetividad en contexto.

En síntesis, mediante el método fenomenológico, se buscaron conocer los significados que los actores dan a las experiencias y las gestiones que realizan para garantizar la atención del servicio en salud mental de los adolescentes y la forma en que estas, han contribuido al mejoramiento de la salud mental adolescente en el municipio, así como también conocer el proceso de interpretación por el que los actores definen su propio mundo y se comportan en consecuencia a ello; pues se procuró ver las experiencias desde la perspectiva de las personas involucradas.

Este método se aborda, porque a partir de él, la realidad puede ser creada en el entorno de interacción que se establece con la población sujeto de estudio; puesto que a partir de descubrimientos y análisis de la realidad, conduce a generar conciencia de las acciones y su esencia para adquirir el sentido de esta, tomando conciencia de las acciones sociales y la esencia para ir a las cosas mismas; dar prioridad a la conciencia porque en la conciencia se capta la realidad a través de las subjetividades de los actores y la influencia existente entre los sujetos y el contexto social.

3.2 Población.

Con el fin de comprender la atención en salud mental de entidades públicas y conocer cómo estas prácticas contribuyen a favorecer la salud mental de los adolescentes del municipio, se cuenta con los siguientes actores participantes: la Secretaría de Salud, cuyo rol es el de implementar la atención integral en salud y quienes contribuyen constructivamente al proceso de desarrollo de la infancia y adolescencia, incidiendo en la promoción de la salud, prevención, recuperación y mitigación de los riesgos o daños en la salud mental de los adolescentes.

Así mismo, el Hospital del municipio, quien es la entidad que cuenta con un

grupo especializado o trabajadores de la salud que brindan atención a los adolescentes con enfermedad mental; esta entidad prestadora de salud aporta al fortalecimiento de los servicios de salud para la atención de los adolescentes.

Y finalmente, las Comisarías de Familia, cuyo rol es proteger a los niños, niñas, adolescentes y familias, garantizando la protección, reparación y restablecimiento de derechos de los integrantes de grupos familiares cuando son víctimas de actos que atentan contra sus derechos, a través de acciones de orientación jurídica y psicosocial.

Muestra: El tipo de Muestra no probabilístico o dirigido, el cual según Hernández, Baptista y Fernández (2006), “es el subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación”. Se considera pertinente dado que se busca profundizar en el fenómeno bajo estudio de los resultados.

La selección de dicha muestra se hizo mediante muestreo por conveniencia debido a que son la población a la cual se tiene acceso para la investigación y tiene que ver directamente con el tema de investigación. Se ha considerado este tipo de muestra, dado a que este busca recoger la información de aquellos funcionarios que decidieron participar de este estudio. Además, permite interpretar y comprender la realidad de manera subjetiva, a través de la observación de las cualidades y características que tiene la realidad y de las narrativas de los actores.

Por tal motivo la población abordada en este estudio son 10 del total de funcionarios que ejercen sus actividades bajo lineamientos de la política de salud mental. Del mismo modo se aborda al personal profesional de la institución prestadora de servicios de salud mental, Hospital y funcionarios de la Comisaría de Familia, en concordancia, corresponde a 1 funcionario de la Secretaría de Salud, a 1 profesional del hospital municipal y a 8 funcionarios de la Comisaría de

Familia. La población es determinante para alcanzar el horizonte propuesto, porque ellos permiten que se puedan recabar los datos y el suministro de la información son necesarios para desarrollar los objetivos.

3.3 Procedimiento.

Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados, se precisan actividades, instrumentos, responsables y fechas que permitan responder a la pregunta de investigación.

Tabla 1. Procedimiento

RUTA METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN				
Objetivos	Actividades	Instrumento	Responsable	Fecha
<p>Objetivo 1 Indagar, a través de entrevistas, sobre las experiencias que tienen los prestadores de servicio en salud mental de los adolescentes en el municipio.</p>	<p>Realizar el listado de las personas a entrevistar .</p> <p>Revisar, si es necesario, informes y documentos.</p> <p>Realizar grabación de la entrevista.</p>	<p>Entrevista Observación</p>	<p>Jenifer Alexandra Poveda</p>	<p>noviembre - diciembre 2022</p>
<p>Objetivo 2 Analizar los datos recolectados a partir de las entrevistas realizadas a los prestadores de servicio en salud</p>	<p>Agrupar y organizar los datos recolectados</p> <p>Analizar temas a partir de los patrones de</p>	<p>Análisis temático</p>	<p>Tania Cristina Aldana</p>	<p>diciembre 2022 - enero 2023</p>

<p>mental de adolescentes del municipio.</p>	<p>respuestas.</p> <p>Revisar documentos e informes si fue necesario solicitarlos. Observar y transcribir grabación de la entrevista.</p>			
<p>Objetivo 3 Categorizar los datos recolectados en torno a las experiencias de prestación de servicios en salud mental dirigida a los adolescentes del municipio.</p>	<p>Identificar los temas significativos en la indagación.</p> <p>Codificar, organizar y simplificar los textos de las transcripciones.</p> <p>Interpretar y sacar conclusiones.</p>	<p>Sistema de Categorías</p>	<p>Donna Lisse te Reyes</p>	<p>enero 2023</p>

3.4 Técnicas para la recolección de la información.

Teniendo en cuenta el tipo de estudio, se define la necesidad de implementar técnicas de recolección de la información las cuales estén supeditadas al desarrollo de

la investigación y su enfoque cualitativo donde teniendo el tipo de muestra (muestreo no probabilístico), se puede definir la convivencia de los elementos que hacen parte de la población como sujeto de estudio, por lo que las técnicas para recolectar información están supeditadas a la ejecución de entrevistas a profundidad.

De acuerdo a lo anterior, la técnica de entrevista a profundidad, según Robles (2011) “se basa en el seguimiento de un guion de entrevista, en él se plasman todos los tópicos que se desean abordar a lo largo de los encuentros” (párr. 7), esto la hace flexible, dinámica y abierta y permite que las partes interactúen de manera natural, lo que también permite adentrarse en la vida del otro, penetrar y detallar en lo trascendente, Robles (2011). Además, afirma que se debe tener mucha creatividad a la hora de entrevistar con el fin de no hacer las preguntas de manera directa y cerrada, sino por el contrario permitir la total expresión de sentimientos y tomarlos en sus propias palabras. En este caso, las entrevistas a profundidad, constaran de un cuestionario de tipos preguntas combinadas (estructuradas y espontáneas).

Se considera de gran importancia que los encuentros sean programados y que no sean extensos ya que el entrevistado puede llegar a presentar cansancio y fatiga lo que no permitirá un aporte de consideración a lo investigado.

Otro importante concepto lo realizan Taylor y Bogdan (1984) quienes consideran la entrevista a profundidad como “reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas” (p.1).

Se tuvo en cuenta un método de investigación de tipo cualitativo, donde se

puede centrar en la pluralidad, por medio del análisis de las actitudes, experiencias, y talleres mediante espacios de participación con la población sujeto de estudio.

3.5 Consideraciones Éticas.

Para efectos prácticos, esta investigación se realizó con base en los siguientes criterios, los cuales se diseñaron teniendo en cuenta la importancia de garantizar la atención a los adolescentes en cuanto a su salud mental en las instituciones públicas:

3.5.1 Consentimiento Informado

Para efectos prácticos, esta investigación se realizó con base en los siguientes criterios, los cuales se diseñaron teniendo en cuenta la importancia de garantizar la atención a los adolescentes en cuanto a su salud mental en las instituciones públicas de un municipio de Cundinamarca:

En este caso, se debe tener en cuenta, que el informe fue presentado de forma clara y precisa en cuanto al propósito de la investigación, sobre todo en cuanto al consentimiento informado producto de que la población base del proyecto son los adolescentes, por lo cual se opera bajo los siguientes principios:

- Privacidad: Se convertirá en un elemento fundamental debido a la necesidad de respetar el anonimato de los adolescentes, desde el inicio de la investigación hasta el final del proyecto.
- Confidencialidad. La información obtenida de cada adolescente no ha sido revelada, utilizándose sólo para fines de la presente investigación.

De acuerdo con lo anterior, la responsabilidad del entrevistador se direcciona a

velar y conservar la protección de los participantes, contribuyendo desde los principios éticos y profesionales por los cuales se rige su profesión, la información recabada para el desarrollo y la ejecución del presente proyecto investigativo para prevenir una inadecuada aplicación del mismo.

Igualmente, es importante reconocer la importancia de factores de protección haciendo énfasis en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991, donde mencionan uno a uno los derechos fundamentales de los niños, la preservación de su vida, su integridad física, su salud y el derecho a pertenecer a un sistema de seguridad social. En conclusión, todo lo que el niño requiere para su buen desarrollo; también se menciona en este artículo el rol fundamental que tiene la familia, la sociedad y el estado frente a la obligación de asistir y proteger al niño garantizando su desarrollo integral y el cumplimiento de todos sus derechos, señala la recreación y la libre expresión de su opinión como aspecto primordial en su desarrollo personal.

Finalmente, todo este proyecto se fundamentó en las normas científicas, técnicas y administrativas descritas en la resolución 8430 de 1993, también contó con el consentimiento informado escrito por parte de cada participante de la muestra manifestando total acuerdo con el proceso y la manipulación de los datos obtenidos durante este.

4. CAPÍTULO 4. Análisis de Resultados

4.1. Codificación abierta

Dando desarrollo al presente proyecto de investigación desde la teoría fenomenológica, la cual permite responder a la pregunta ¿Cuáles son las experiencias en torno a las gestiones que realizan los prestadores de servicio en el ámbito público en la salud mental de los adolescentes en un municipio de Cundinamarca?, se ha identificado en la transcripción de las entrevistas, 27 códigos que dan cuenta de los discursos relevantes los cuales se agrupan en 5 familias de códigos. A continuación, se relaciona el cuadro para su comprensión.

Tabla 2. Distribución de códigos

Códigos	Total de códigos	Familia de Códigos
Redes de apoyo	49	1. Sistema de salud
Economía	17	
Accesibilidad	35	
Indiferencia	4	
Rutas	79	2. Atención
Ambiente	16	
Socialización	16	
Recurso humano	29	
Atención especializada	51	3. Entidades públicas
Comités	13	
Rutas	79	
Prevención	27	
Derechos	98	
Dificultades	22	
Estrategias	18	
Avances	9	4. Adolescentes
Resiliencia	11	
Familia	118	
Salud mental	167	
Factores de riesgo	14	
Hábitos saludables	23	
Redes de apoyo	49	
Síntomas de alarma	11	5. Acciones de promoción y prevención
Información	29	
Desconocimiento	34	
Programas de acción	26	
Intervenciones de promoción	17	

Es así, como en el cuadro anterior se relacionan las diferentes familias de códigos que dan cuenta del número de veces que se repiten en los discursos de los entrevistados, relacionado con las percepciones y experiencias que sostienen respecto a los procesos de salud mental de los adolescentes en el municipio y desde las entidades que cada quien trabaja, y a partir de ello, se relaciona una descripción de las familias de códigos.

4.1.1 Sistema de salud.

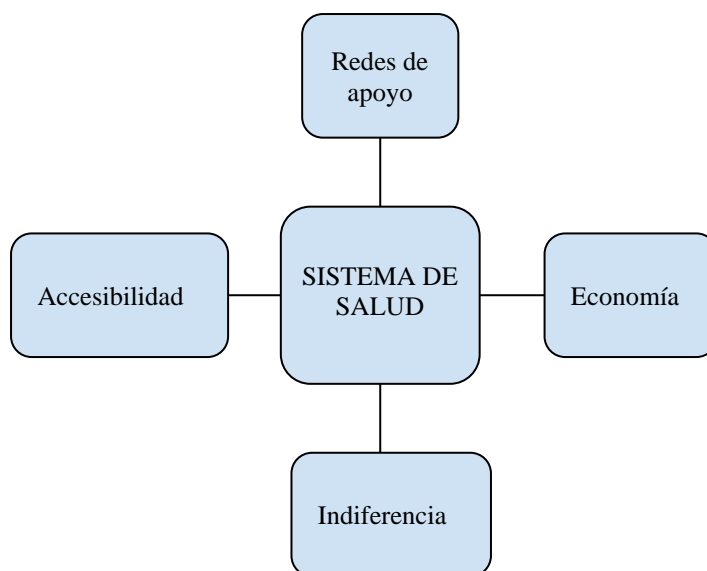


Ilustración 1. Familia de Códigos "Sistema de salud"

La familia de códigos “Sistema de Salud”, surgen a partir de las alternativas que los entrevistados observan y ejecutan como opción de atención frente a los temas de salud mental de los adolescentes, diferentes a las Eps, así como la percepción que mantienen respecto a lo que implica contar con estas opciones de acceso. De esta manera, se visualiza que las acciones como remitir y contar con convenios están relacionados con “*redes de apoyo*” interinstitucional, las cuales son acciones habituales que realizan los profesionales para gestionar o dar trámite a una atención especializada, lo cual puede ser vislumbrado en los siguientes relatos.

“por lo menos acá nosotros remitimos bastante al centro de servicios de la sábana, de la universidad de la Sabana, eh por lo menos yo remito a la sábana, remito algunas personas que tienen disponibilidad a la universidad nacional que también tiene un centro de, todas las universidades públicas que tengan, bueno públicas y privadas, que tengan psicología normalmente tiene como un centro que presta servicios donde también los estudiantes de los últimos años” (Entrevistado 1).

“para brindar una atención especializada desde Comisaría de Familia, tenemos un convenio con la Fundación los Pisingos que nos apoyan con la atención especializada” (Entrevistado 4).

“Bueno, existen convenios con universidades, por ejemplo, la Universidad de la sabana tiene un consultorio psicológico donde hay atención para psicología de forma gratuita, otras universidades no únicamente la de la sabana, la Universidad militar tiene un consultorio de Psicología donde cuenta con psicólogo. El tema de psiquiatría es un poquito más difícil, entonces, algunos convenios que hay con la gobernación o directamente con universidad cuando las familias pueden pagar un médico particular pues con médicos particulares” (Entrevistado 5).

También se encuentra que el elemento “*económico*”, es un factor determinante para acceder a los servicios de calidad o de atención especializada en salud mental, permitiendo o limitando un servicio por psicología y/o psiquiatría cuando se trata de abordar las experiencias emocionales de los adolescentes o de contar con sesiones habituales por estas especialidades; discurso que varios profesionales comparten.

“tenemos un convenio con el tema con el centro de servicios de Psicología de la Universidad de la Sabana. En la U la fundación pisingos y creemos en ti, pues acá con comisaría adicional también tenemos universidad de la Sabana, pues les damos una remisión desde acá, desde la comisaría, pero esto tiene un costo...” (Entrevista 6).

“Pues, uno conoce que hay diferentes IPS que o siempre están eh, adscritas a una EPS, pero pues eso genera el pago de unas sesiones a nivel particular y pues no

todo el mundo tiene cómo, cómo pagar estas consultas; porque pues ahorita si se está viendo que hay muchas IPS, que brindan esta atención, pero ya el acceso es muy limitado por temas económicos”. (Entrevistado 2).

En esta misma línea, y dentro de la familia de códigos de *Sistemas de Salud*, se encuentra que el “*acceso*” que se tiene para los servicios de psicología y psiquiatría son mínimos y condicionados a una atención previa, por ejemplo, por medicina general, lo cual se puede observar en discurso cómo:

“hay otras opciones, pero económicamente es accesible para el que tiene, para el que no, le toca esperar los tiempos del estado” (Entrevistado 1).

“el acceso que sea más rápido dentro de las EPS, hay muchas citas que son urgentes, entonces digamos que el proceso primero hay que autorizarla con medicina general y luego ir al psiquiatra o al psicólogo es un proceso un poquito tedioso.” (Entrevistado 5).

Finalmente, desde esta familia, se encuentra un discurso importante al mencionar, que hay la percepción de los profesionales que el mismo sistema de salud sostiene una “*indiferencia*” por los temas que representan y están relacionados con salud mental, factor considerable, si se trata de intentar generar cambios en el modelo de atención y lo cual, al parecer, está relacionado con una despreocupación por un avance significativo.

“como todos los antecedentes, despreocupación por la salud mental, mientras no cambie el modelo de salud pues no, no van muy lo general, no va a cambiar el resto de las cosas, porque lo que pasa acá” (Entrevistado 1).

4.1.2 Atención

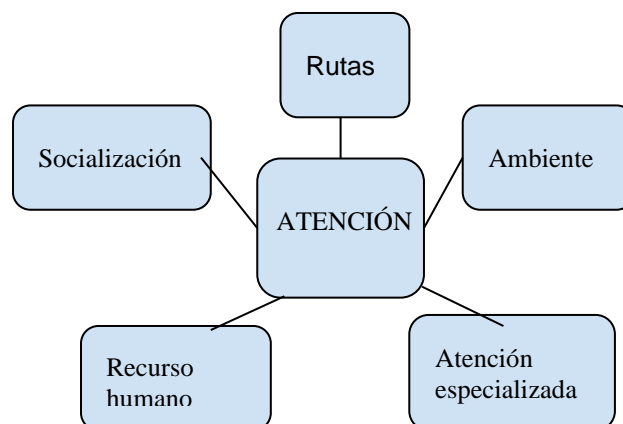


Ilustración 2. Familia de Códigos “Atención”

Por otra parte, la familia de códigos “Atención” hace referencia a la comprensión sobre las ausencias que perciben los profesionales entrevistados al momento de ofrecer un servicio en la salud mental de la población, y específicamente de los adolescentes. En este sentido, resaltan discursos frente al deseo de cambios en el mismo modelo de salud, los cuales se encuentran relacionados con la ausencia de profesionales “*recurso humano*” y las mismas “*rutas*” de atención, lo que deja entrever que tales aspectos dificultan en cierta medida aún más la atención, visualizado a continuación.

“por lo menos en el municipio es que no hay psiquiatra en el hospital, entonces ya de por sí las *rutas* y y digamos hasta, hasta el final de donde llegue la *ruta* ya requiere que haya un tercero con la EPS que sea el que autorice que se puede hacer un traslado, por ejemplo, la ciudad de Bogotá. Entonces he, o sea, ya de entrada está mal porque no se va a brindar la atención entonces van a tener una persona con un trastorno depresivo en intención suicida una ideación suicida y dos horas o cuarenta y ocho horas ahí esperando” (Entrevistado 1).

“cuando hay una vulneración reportar el caso, pues digamos que todos debemos participar como en esto, principalmente yo pienso que desde secretaría de salud eh, para que den a conocer las rutas”. (Entrevistado 2).

Sin embargo, se encuentra que desde el discurso de otro profesional al nombrar las “rutas”, este es de connotación positiva, ya que relaciona que estas son las que permiten la organización de la atención ante las situaciones de salud mental, tal es el caso del entrevistado 4, cuando menciona:

“En estos comités muchas veces socializan o nos hacen partícipe de elaborar las rutas de atención en estos casos. Una de ellas fue con la Secretaría de Salud, donde pudimos diseñar una ruta de atención en casos de ideación suicida, o bueno, en el tema de salud mental, en esos casos, cómo poder activar las rutas teniendo en cuenta que no llegan todos los casos o identificamos muchos casos acá es de comisaria de familia”

Frente al código “*ambiente*”, los entrevistados hablan de un inadecuado escenario frente a la espera para la atención con el médico tratante, ya sea con el psicólogo, o psiquiatra, o a la espera de una remisión por la Eps, por lo que consideran que el ambiente al que se enfrenta el paciente o el adolescente se torna muchas veces más abrumador y riesgoso. Frente al ambiente el entrevistado señala que

“entonces van a tener una persona con un trastorno depresivo en intención suicida una ideación suicida y dos horas o cuarenta y ocho horas ahí esperando, sin medicamentos sin nada porque tampoco les van a dar absolutamente nada generando aún más ansiedad a una persona, el ambiente urgencias es una cosa

pues muy maluca y al poner el riesgo también de que una persona les cale ahí, que las personas que atienden las enfermeras, las auxiliares se vean agredidas porque pues a eso hay que darle un manejo diferente entonces la crítica no es solamente para el municipio sino en general”. (Entrevistado 1).

En discrepancia con lo anterior, se encuentra que el mismo concepto de *ambiente*, es utilizado y visualizado por otros entrevistados, como el contexto que rodea las necesidades personales y sociales de los adolescentes, en relación a los factores que influyen en lo positivo y negativo de sostener una salud mental, lo cual es posible percibirlo cuando señalan

“la mayor parte de las situaciones emocionales que presenta a los chicos se dan por situaciones de, umm... del ambiente de la vida, pues no más, con el tema de, eh, el COVID que hizo un cambio generacional grandísimo” (Entrevistado 7).

“emmm un ambiente sano incluso pienso yo que también el derecho a un buen trato porque si tienen una problemática de salud mental y los cuidadores o padres no saben cuidar he frente a esas necesidades específicas que se tienen se pueden ver amenazados, vulnerado un derecho” (Entrevistado 10).

“el derecho a un ambiente sano, el derecho a la integridad y a la protección, que sería lo que favorece esa salud mental en nuestros adolescentes” (Entrevistado 3).

Respecto al código de *“atención especializada”*, se encuentran discursos que perciben una gran necesidad de contar con profesionales idóneos en el área de salud mental, como psicología clínica y/o psiquiatría, pues los entrevistados comparten, que a pesar que existen entidades públicas que atienden en primera medida las experiencias emocionales negativas o de afectación en salud mental de los adolescentes, está solo es a modo de orientación y de activación de ruta, pero no hay intervención terapéutica, evidenciado en

“nosotros no nos encargamos de dar atención en esa salud mental y no nosotros de darla directamente sino de remitir a la EPS o a las IPS con las que se tiene convenio para que desde allí se preste esa atención porque la comisaría no cuenta con peritos ni con hem profesionales que rindan acá un informe psiquiátrico, por ejemplo, no, ellos hacen valoraciones y dan un concepto conforme a la observación que realizan, pero no se tiene esa atención especializada” (Entrevistado 10).

“entonces sí se identifica durante una entrevista que se realiza o una visita al hogar de los usuarios que necesitan de la atención de salud mental, son remitidos al área de psiquiatría o al área de Psicología de la EPS para que allí les hagan su debida atención” (Entrevistado 5).

Por otro lado, el código de “*socialización*” hace referencia a la necesidad que los profesionales que se encuentra inmersos en entidades como Comisaria de familia, sean conocedores de los procesos que adelantan otras entidades públicas como la Secretaría de Salud y el hospital en pro de la salud mental, tal como lo comenta el entrevistado al mencionar que

“Conocemos una ruta que es la ruta del tema de sustancias, pero no una ruta específica para salud mental, entonces no lo conozco, yo, no ha sido socializado con el despacho, no nos ha entregado tampoco de pronto qué sé yo, un poster eh, nada” (Entrevistado 1).

“como dije en una pregunta anterior no hay los canales y las estrategias para socializarlo, porque quizá no tenemos ese concepto de prevención en nuestra salud mental, sino que vamos más hacia la corrección” (Entrevistado 3).

Sin embargo, uno de los entrevistados alude que en su caso conoce de los avances que realiza la Secretaría de Salud en temas de salud mental, al parecer porque se encuentra inmerso en las reuniones de comités, relatado de la siguiente manera

“En estos comités muchas veces socializan o nos hacen partícipe de elaborar las rutas de atención en estos casos. Una de ellas fue con la Secretaría de Salud”

(Entrevistado 4).

Discurso que igualmente permite inferir, poca comunicación al interior de las mismas instituciones públicas respecto a los temas tratados en las reuniones y/o comités disponibles, ya que en su mayoría, los profesionales entrevistados desconocen de los adelantos y/o acciones que se realizan en torno a la prestación de la salud mental.

4.1.3 Entidades Públicas

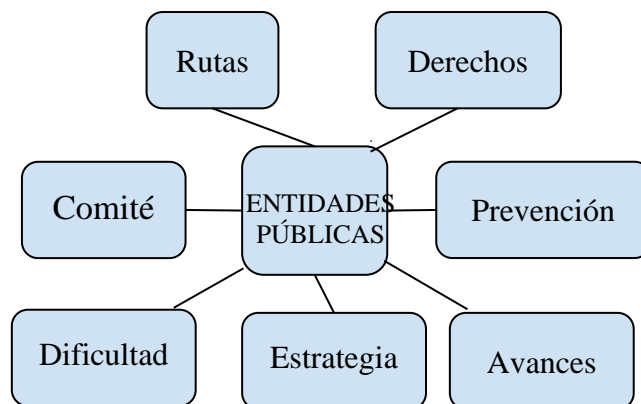


Ilustración 3. Familia de Códigos “Entidades Públicas”

La Familia de Códigos “Entidades Públicas” surge en la agrupación de aquellos códigos que permiten ver en los entrevistados su preocupación frente a diferentes situaciones relacionadas con la prestación del servicio requerido por los adolescentes y sus familias de un municipio de Cundinamarca, en aspectos relacionados a las diferentes *rutas* a seguir en caso de

presentar algún síntoma de trastorno mental. Del mismo modo expresan las dificultades que se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad, los tipos de estrategias de intervención en salud mental para adolescentes, los planes de salud pública existentes, las políticas sectoriales del municipio, y los avances en la salud mental de los adolescentes que se han logrado. esto se puede evidenciar cuando afirman

De entrada, el código “rutas” de atención, como elemento importante para comprender el conjunto de acciones administrativas y legales por los que se rigen las entidades públicas para la prestación de los servicios en torno a la salud mental de los adolescentes. lo que permite entender las rutas de atención establecidas desde las diferentes entidades para promover y mantener la salud mental como forma de alcance de resultados en los adolescentes del municipio.

Relacionado a ello, los entrevistados expresan:

“Pues, es nuestra principal función la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y pues buscamos activar *rutas* que, desde otras entidades, pues también se le puede brindar para esa garantía de derechos”. (Entrevistado 2)

Así mismo en la (Entrevista 5) afirma que

“(…) organizamos, creamos nosotros, yo creé las *rutas* de atención del municipio, la ruta de conducta suicida, que es una ruta súper importante para el municipio, donde es ¿Qué debo hacer en caso de...? entonces si estamos en una institución educativa y se presenta un caso de conducta suicida, pero de conducta suicida, entendemos que se desprende, la ideación, la amenaza y el intento”.

y que

“en el hospital, nosotros tenemos un programa especial para ellos, donde dentro de las *rutas* integrales de salud se tiene al adolescente entre esas *rutas*, ellos tienen una valoración Mental donde se apoya en todos los procesos de pautas de crianza, eh, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, manejo de algunas patologías, y así mismo se le va dando control y si requieren de alguna otra especialidad también se le enruta para ello. (Entrevistado 8).

Del mismo modo, los entrevistados relatan las diferentes preocupaciones y necesidades que se presentan frente a diferentes situaciones relacionadas con la prestación del servicio y *rutas* de atención requerido por los adolescentes y sus familias. Resaltado lo siguiente

“(...) es que a mí tampoco me lo han comunicado. Conocemos una ruta que es la ruta del tema de sustancias, pero no una ruta específica para salud mental, entonces no lo conozco, yo, no he sido socializado con el despacho, no nos ha entregado tampoco de pronto qué sé yo, un poster eh, nada. Y he yo presumo que hacen la socialización por redes sociales que, que eso es una cosa que hace mucho la alcaldía, pero pues de los de los adolescentes que, que por lo menos yo he recibido acá la verdad ninguno conoce, cada uno está metido como en sus cosas y no conoce que existen esas posibilidades (...)” (Entrevistado 1).

Al mismo tiempo los entrevistados manifiestan la incomodidad de que no se den *rutas* de atención claras de participación y corresponsabilidades de los distintos entes.

“(...)cuando hay una vulneración reportar el caso, pues díganos que todos debemos participar como en esto, principalmente yo pienso que desde secretaría de salud. eh, para que den a conocer las *rutas*, que se empiecen a generar convenios, todo a

través de la secretaría de salud y obviamente que nos den a conocer para que nosotros poder dar la información como corresponde.” (Entrevistado 2)

Igualmente, en muchos casos los entrevistados no solo expresan preocupación por la atención cuando ya hay una situación de riesgo, sino que consideran de gran relevancia el tema de la *prevención* de estas situaciones al decir:

“(…)digamos que hay una necesidad en cuanto a la prevención no es la comisaría quien realizar estas actividades más allá de orientar cuáles son las rutas de atención, pero pues nosotros realmente lo que hacemos es trabajar frente a una situación que ya se presentó entonces lo que hacemos es buscar cómo restablecer los derechos de los adolescentes, pero y de los niños, Pero realmente nuestro trabajo no está encaminado a prevenir” (Entrevistado 7).

Además de la inconformidad con relación a las diferentes *rutas* a seguir, también se evidencia la falta de organización e interés en la creación de políticas públicas en salud mental por parte del municipio, como se evidencia en el entrevistado cuando señala

“lo más triste del tema es que si hay una política pública no se pone en práctica” (Entrevistado 7).

“yo no conozco yo sé que hay rutas de las que nosotros hacemos parte por ser digamos que el despacho que trata el tema de restablecimiento de derechos, pero por lo menos yo no he recibido una, como una capacitación en relación con eso” (Entrevistado 1).

Otro aspecto que se logró evidenciar en los relatos de los entrevistados hace referencia a la *prevención*, como aspecto importante que debe trabajarse directamente desde las instituciones que están vinculadas a temas de niños, niñas y adolescentes, a lo cual señalan que:

“Esas rutas están orientadas en derechos sexuales y reproductivos. Eh, lo que tiene que ver con consumo de sustancias psicoactivas, la promoción y prevención de otras enfermedades mentales” (Entrevistado 8).

“Promoción y prevención es lo que se necesita, no esperar a tener el problema para actuar, y es ahí donde vemos tantos casos de ansiedad y depresión, qué es lo que más se ve en las valoraciones” (Entrevistado 4).

Por otro lado, el código *comités* hace referencia a los diferentes espacios en donde se socializan los lineamientos técnicos de la ruta de Atención en Salud Mental para los Adolescentes, allí señalan:

“En los comités que nos invitan, enfocados en niños, niñas y adolescentes como es el Comité de Consumo de Sustancias Psicoactivas, el Comité de la Red del Buen Trato, entre otros” (Entrevistado 4).

“En estos comités muchas veces socializan o nos hacen partícipe de elaborar las rutas de atención en estos casos. Una de ellas fue con la Secretaría de Salud
“(Entrevistado 4).

Prosiguiendo, se mencionan los *derechos* que tienen los niños, niñas y adolescentes con respecto a su salud mental y física; a la responsabilidad del estado en garantizar que gocen de

ellos, a la responsabilidad también de verificar si están siendo vulnerados estos derechos y al restablecimiento de estos, para lo cual el entrevistado 1 señala:

“(…) podría responder que, digamos que básicamente los derechos que otorga el código infancia adolescencia, desconozco si hay derechos, o hay un marco legal que es particular para los adolescentes, pero pues básicamente es como tanto el derecho universal que tenemos la salud, como el derecho digamos que hace parte del marco legal que protege a los niños niñas y adolescentes”.

Igualmente, el (Entrevistado 8) señala que:

“Yo diría que uno de los principales factores son la familia. ¿Sí?, cuando la familia no es garante de derechos, cuando la familia no tiene las herramientas adecuadas de pautas de crianza”

En lo referente a las *dificultades* que se presentan en la prestación de servicios especializados de calidad, se logró referenciar por los entrevistado que:

“acá no hay psiquiatra y eso limita mucho los procesos, lo segundo la, las veces que yo he tenido que presenciar de pronto esas cosas que nos han hecho la remisión que nos ha tocado como interactuar con las personas del hospital es que ellos también tienen un desconocimiento muy alto de los temas de salud mental.... no hay un psicólogo clínico que pueda guiar” (Entrevistado 1).

“se identifica, eh, dificultad para acceder, muchos obstáculos, para la autorización, no hay agenda, el profesional, no hay profesionales especializados, a veces incluso hay que establecer algunos mecanismos como el derecho de petición, la tutela para

que se pueda establecer una cita de una atención especializada, entonces veo muchas barreras para poder acceder a esos servicios que no presta la comisaría de familia”. (Entrevistado 3).

“la infraestructura, ... muchas veces que se requiere un espacio que genere como una intimidad para que puedan expresarse libremente los adolescentes, hay veces desde el despacho, ese espacio es difícil que los profesionales puedan tener acceso a él, entonces desde el despacho puede ser la infraestructura relacionado a lo que ya se mencionó” (Entrevistado 10).

Como lo reflejan los anteriores relatos de los entrevistados, en el municipio se dan múltiples *dificultades* para la prestación de servicios de salud mental para los adolescentes; que tienen que ver con la falta de recurso humano, ausencia de recursos físicos y de infraestructura y deficiencia en los procesos.

Ahora bien, como aspecto importante indagado, es conocer las diferentes *estrategias* de intervención en salud mental para los adolescentes y los planes de promoción y prevención que están implementadas en el municipio, los entrevistados hacen referencia a que

“La Secretaría de Salud hace acercamiento en las casas, hace visitas, van e indagan sobre el caso. Muchas veces nos reportan si el caso fue remitido también a la EPS”. (Entrevistado 4).

“Pues, el colegio brinda una orientación y un acompañamiento con los orientadores de las instituciones educativas cuando se trata de población adolescente. He, cuando es población adulta, algunas empresas prestan el servicio de Psicología y aquí en la

Secretaría de salud tratamos los casos que van llegando, oírlos, canalizarlos y agilizarlos.” (Entrevistado 5)

“desde la comisaría de familia buscamos sensibilizar, orientar a los padres pues desde el entorno familiar para que la salud mental tenga la importancia dentro de este mismo entorno, (...) pues le den la importancia a los factores que evidencian en los adolescentes, que pueden estar generándose por una situación de salud mental, esas son como las *estrategias* que desde la comisaría implementamos” (Entrevistado 9).

Lo anterior expuesto, evidencia en los entrevistados las distintas acciones estratégicas de intervención en salud mental para los adolescentes, acciones de educación y promoción de la salud mental que promuevan adoptar y mantener formas de vida saludables, así como los recursos para solicitar ayuda y orientación relacionados con las enfermedades mentales.

Para terminar, lo relacionado con la familia de código “Entidades públicas”, permite evidenciar lo que los entrevistados señalan como “*avances*” en el desarrollo de la salud mental de los adolescentes, algunos exponen que se han logrado “*avances*”, aunque relacionados con el enfoque de salud mental, la importancia y la visibilización que actualmente se le da, así como la implantación en los diferentes municipios tal como lo expresa el entrevistado al decir:

“dentro de la dirección de Salud pública de los municipios no había nada de salud mental. y por hoy por hoy, tú ya encuentras que, en muchos municipios, he, cuando nosotros estamos en reuniones que se conectan, digamos, desde la gobernación, uno ya encuentra que en todos los municipios hay salud mental, la dimensión de salud mental existe en todos los municipios, entonces ya se cuenta con ese plus, ya hay

más importancia, hay más cuidado para la salud mental. (...) en todos los municipios hay un espacio, ya hay rutas de atención en salud mental, ya hay comités para salud mental, ya hay alguien en la Secretaría de salud o en las diferentes secretarías de cada municipio donde esta área de salud mental, entonces si hay muchos avances”. (Entrevistado 5).

De igual forma otros entrevistados aluden que falta mejorar en muchos aspectos, la política de salud mental para adolescentes y algunos manifiestan no conocer o que exista avances al respecto. Así lo manifiesta el siguiente entrevistado:

“No creo que haya muchos avances, hay estudios digámosle desde, desde la Secretaría de Salud. Yo sé, yo conozco que hacen estadísticas en los casos y todo, pero que haya algo específico como para lograr un cambio no, o, o, o que haga un impacto de cambio, falta mucho todavía. (Entrevistado 6).

En cuanto los “*avances*” para promover hábitos saludables en los adolescentes, los entrevistados manifiestan la importancia de realizar acciones de protectoras como el deporte, el esparcimiento, el arte entre otros que les permitan avanzar y generar factores protectores de vida, lo cual se refleja en el siguiente comentario:

“hay unas políticas de juventud para promover sobre todo la música, el arte como por ejemplo se celebra la semana de la juventud y les crean espacios, yo remito a veces cuando yo veo adolescentes que necesitan ocupar el tiempo, entonces remito a juventud” (Entrevistado 1).

4.1.4 Adolescentes

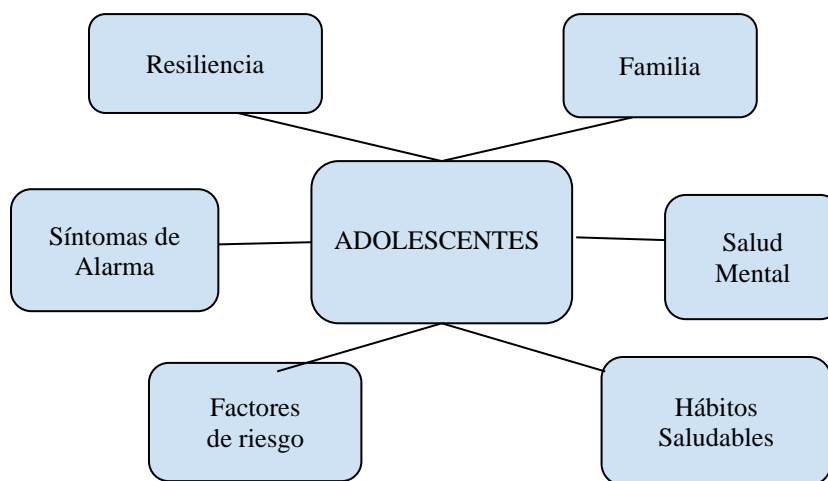


Ilustración 4. Familia de Códigos “Adolescentes”

La Familia de Códigos “*Adolescentes*” surge en la agrupación de aquellos códigos que permiten ver en los entrevistados su preocupación frente a diferentes situaciones que son de gran impacto en los adolescentes y que están relacionadas a su entorno familiar, a su estado de salud, a los diferentes factores de riesgo como las redes sociales, el maltrato, la ideación suicida; el nivel de resiliencia que cada uno ha logrado desarrollar y que le permite salir adelante a pesar de las dificultades que se puedan presentar en esta importante etapa de la vida de una persona; es así como los entrevistados con respecto a algunos *Factores de riesgo* señalan

“(…) hay mucha ideación suicida que está relacionada a hechos pequeños que uno creería desde acá que son poco significativos.”(Entrevistado 1)

“La ruta de conducta suicida, que es una ruta súper importante para el municipio (…)”(Entrevistado 5)

Y que

“Pienso que la violencia intrafamiliar, el haber sido expuestos a situaciones de abuso sexual, el maltrato infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, los problemas de aprendizaje, el bullying, todo ese tipo de situaciones considero que las que llevan a esos eventos” (Entrevistado 3).

Además de la preocupación por la alta ideación suicida y otros factores que desencadenan trastornos en los adolescentes los entrevistados consideran a la *familia* la principal red de apoyo para que los adolescentes logren superar estas situaciones difíciles, es así como señalan

“yo pienso que cada caso pues es particular, pero pues si influyen de pronto muchas cosas a nivel familiar (...) (Entrevistado 2).

Igualmente, el (Entrevistado 4) al respecto señala

“(...) efectivamente, pues nuestro rol es ese, es intentar garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes con apoyo de sus familias”. (Entrevistado 4).

Dando igual importancia a la *Familia* indican

“adicional a eso considero que la familia es un punto clave para ese proceso de superar, entonces considero que todo lo que hagamos en ese acompañamiento familiar en donde el adolescente se sienta aceptado, protegido he y conectado pues lo va ayudar a superar ese evento o esa situación que este viviendo”.

(Entrevistado 3)

Otro factor que se logra evidenciar en los relatos, es la expresión *Hábitos saludables*, ya que una buena rutina de ejercicio, la realización de actividades culturales, la pintura, el arte

despejan la mente y ayudan a alejar a los adolescentes de influencias negativas para su vida, es así como señala

“(…) una rutina donde ocupar bien su tiempo libre, donde diga, bueno, esta tarde voy a leer un libro, voy a estudiar matemáticas, voy a ir a jugar fútbol, pero tengan un horario y unas actividades que potencialicen y que mejoren la salud física y mental”. (Entrevistado 5).

Otras situaciones que se agrupan dentro de los hábitos saludables son mencionadas cuando señalan

“(…) creo yo que por ejemplo el hecho que un niño, niña y o en este caso el adolescente se dedique como habito a una actividad deportiva, a una actividad cultural, música, artes lo aleja de unos escenarios que pueden llegar a ser o presentar una vulnerabilidad para ellos (…)” (Entrevistado 10)

Y que

“(…) a los padres se les orientan en unas pautas de crianza adecuadas y pues a ellos siempre estamos en el enfoque de que tengan unos hábitos de vida saludable, tanto en el sueño, la alimentación, en la actividad física, en estos factores que influyen de verdad en todas, no solamente en su salud mental sino también su salud física.” (Entrevistado 8)

Al hablar de *Resiliencia* los Entrevistados señalan con respecto a los adolescentes

“(…) los adolescentes tienen una característica en su etapa de desarrollo y es que ellos son muy ávidos de conocimiento, entonces pienso he ese interés también genera en ellos esa capacidad y esa posibilidad de resiliencia (…)” (Entrevistado 3)

“Yo siento que la resiliencia, eh, en cualquier etapa de la vida es fundamental, es el, el aprender a qué, aunque nos caemos y nos tenemos que levantar con más fuerza y más en este tema de salud mental (...)” (Entrevistado 6)

Igualmente, el (Entrevistado 1) al respecto señala

“(...) los adolescentes que recibimos acá, o sea cuando lleguen acá es porque, ya digamos que efectivamente no se evidencia en esas, como esas características de resiliencia (...)” (Entrevistado 1).

Y como consecuencia de lo anterior, los adolescentes experimentan conductas y trastornos en su *salud mental*, como lo señalan los entrevistados al indicar

“(...) actuamos siempre que en los procesos de atención en salud mental conlleven a una verificación de derechos y un restablecimiento de derechos (...)” (Entrevistado 1).

A lo que también señalan

“(...) es muy importante, por eso digo que, que la importancia de dar a conocer toda la importancia que tiene la salud mental, y muchas veces incluso, los papás de estos chicos no les ven, no ven esa importancia (...)” (Entrevistado 2).

“(...) identificar si hay algún factor de riesgo o alguna situación que requiera una intervención especializada frente a la salud mental de nuestros adolescentes” (Entrevistado 3).

Para terminar lo relacionado con la familia de código *Adolescentes*, se encuentra el código “*síntomas de alerta*”, en donde los entrevistados afirman la importancia que desde el entorno

familiar y escolar se conozcan e identifiquen estos síntomas para poder buscar ayuda y seguir la ruta adecuada para dar tratamiento especializado si es necesario, es así como señalan

“(...) se reportan todos los casos que pronto en los chicos manifiestan que se sienten tristes o que tuvieron un día malo o que es muy común hoy en día que entre los niños chicos, eh, digan que se quieren morir, que se quieren matar o qué van a hacer cutting porque se volvió un tema más de moda (...)” (Entrevistado 7)

Al hablar de *Síntomas de alerta* los entrevistados también afirman que

“(...) hay factores hereditarios que uno no los puede dejar de lado y que también están relacionados con que la gente comúnmente no acepta ciertas cosas, entonces conviven de pronto con síntomas, o trastornos toda la vida, pero nunca están diagnosticados y entonces eso no, no se deja de lado que hay una carga hereditaria también ahí (...)” (Entrevistado 1).

Y para concluir con esta familia de códigos otro profesional menciona

“Pues inicialmente tener en cuenta un cambio importante en su comportamiento, porque cuando hay un cambio, pues siempre lo asociamos en que está entrando en la adolescencia pero pues yo pienso que adicional a sus cambios por la edad, hee, es prestar atención a comportamientos de pronto como mencione anteriormente pues de aislamiento, o ser demasiado extrovertido, o que cambien drásticamente su forma de vestir, sus horarios de sueño, su alimentación pueden ser, pues ahí, son alertas que debemos tener en cuenta si es que están siendo hee, si están

influenciados por algo de su, de su círculo social que pues los puede llevar a desarrollar cualquier trastorno mental” (Entrevistado 2).

4.1.5. Acciones de promoción y prevención

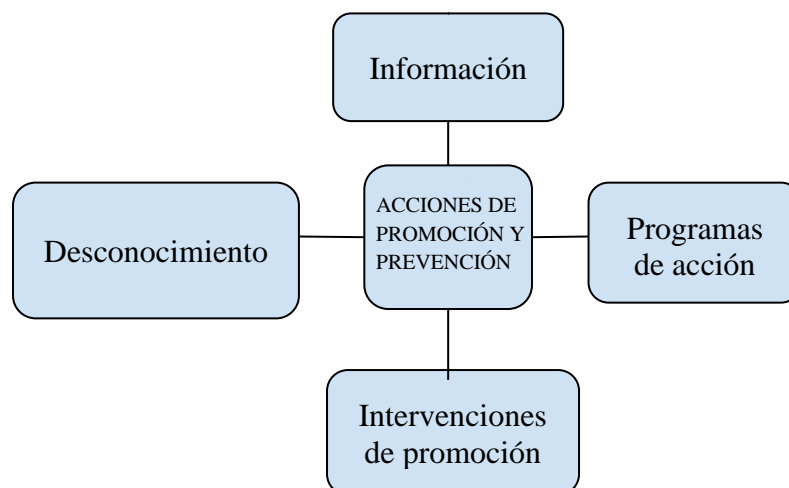


Ilustración 5. Familia de Códigos “Acciones de promoción y prevención”

Por su parte, la familia de códigos “Acciones de promoción y prevención” se refiere a esos factores de promoción y prevención de la salud mental percibidos por los profesionales entrevistados en el ejercicio profesional que se desarrollan en el municipio, tales como “*planes o programas de acción*” para promover y prevenir la salud mental en la población adolescente, orientado a ello, la “*Información*” que se suministra sobre la salud mental, el conocimiento sobre derechos y deberes que tienen los usuarios sobre el tema y las diferentes *intervenciones de promoción* que realizan la entidades, aspectos relevantes para generar condiciones favorables en aspectos individuales, sociales y del entorno de los individuos para mejorar la vida y por tanto a minimizar los factores riesgos y fortalecer los factores protectores de los adolescentes. Sin embargo, se refleja en los relatos que se resalta un alto “desconocimiento” en las rutas de

atención y en temas de salud mental por parte de los adolescentes y las familias, cuestiones para poner en relieve a mejorar.

En primer lugar, dentro de los “*planes o programas de acción*” para promover la salud mental en los adolescentes los entrevistados manifiestan los diferentes medios de difusión para promocionar e informar a la población en general y específicamente a los adolescentes sobre la salud mental, las rutas de acceso y de prevención que existen, así lo señala el entrevistado al indicar:

“Existe línea telefónica con la que usted se puede comunicar, Se está creando una línea que va a funcionar 24 horas para atender urgencias psicológicas. En el momento tenemos la línea de la de mujer violeta, que son todos los casos de violencia. Existe... ruta para toda la población programas en desarrollo social de vinculación a espacios, actividades, talleres, línea violeta, actividades lúdico-deportivas, talleres” (Entrevistado 5).

En el ámbito educativo igualmente los entrevistados en muchos casos manifiestan que el tema de salud mental se toca de manera superficial en las instituciones educativas, evidenciado la insuficiencia en la información sobre el tema,

“los “*planes o programas de acción*” para promover la salud mental en los adolescentes se da en escuelas de padres y todo trabajan sobre el tema, pero, pero pues, la verdad, se hace como de manera muy, muy global, digámoslo así” (Entrevistado 6)

En otro aspecto, también relacionado con los “*programas de acción*” para promover la salud mental en los adolescentes se evidencia las manifestaciones de los entrevistados que indican que hay ausencia de programas difusivos de información propios del municipio, que por el contrario las acciones relacionadas con ello se dan a través del programa nacional, esto de evidencia en el entrevistado cuando señala:

“la alcaldía de Bogotá ha difundido información a través de canales de televisión, sin embargo, siento que acá en el municipio no hay programas que estimulen, eh, el hablar abiertamente y dar información a las familias para que estén más atentas a todas estas situaciones que se puedan presentar en los adolescentes” (Entrevista 7)

Por último, frente al código “*programas de acción*”, se logró evidenciar que no existe una política estandarizada, creada específicamente para la población adolescente del municipio y que cada entidad estandariza y desarrollo de manera individual sus propios “*programas de acción*” para promover la salud mental en los adolescentes, de esta forma el entrevistado lo expresa:

“en el hospital, nosotros tenemos un programa especial para ellos, donde dentro de las rutas integrales de salud se tiene al adolescente entre esas rutas, ellos tienen una valoración Mental donde se apoya en todos los procesos de pautas de crianza, eh, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, manejo de algunas patologías, y así mismo se le va dando control y si requieren de alguna otra especialidad también se le enruta para ello” (Entrevista 8).

4.2. Codificación Axial

A partir de codificación axial se da a conocer el proceso de relación entre las categorías y subcategorías que emergieron de la presente temática principal, la cual está dirigida desde la percepción que los profesionales sostienen en el ámbito público sobre la atención de la salud mental y los factores influyentes en la prestación de este servicio a los adolescentes, lo que ha permitido comprender y enlazar las categorías desde sus propiedades teóricas, reagrupando los datos obtenidos.

De esta manera, se evidencia a continuación los grupos que se relacionan entre sí, y una explicación detallada, específicamente desde la salud mental en los adolescentes como objeto de estudio.

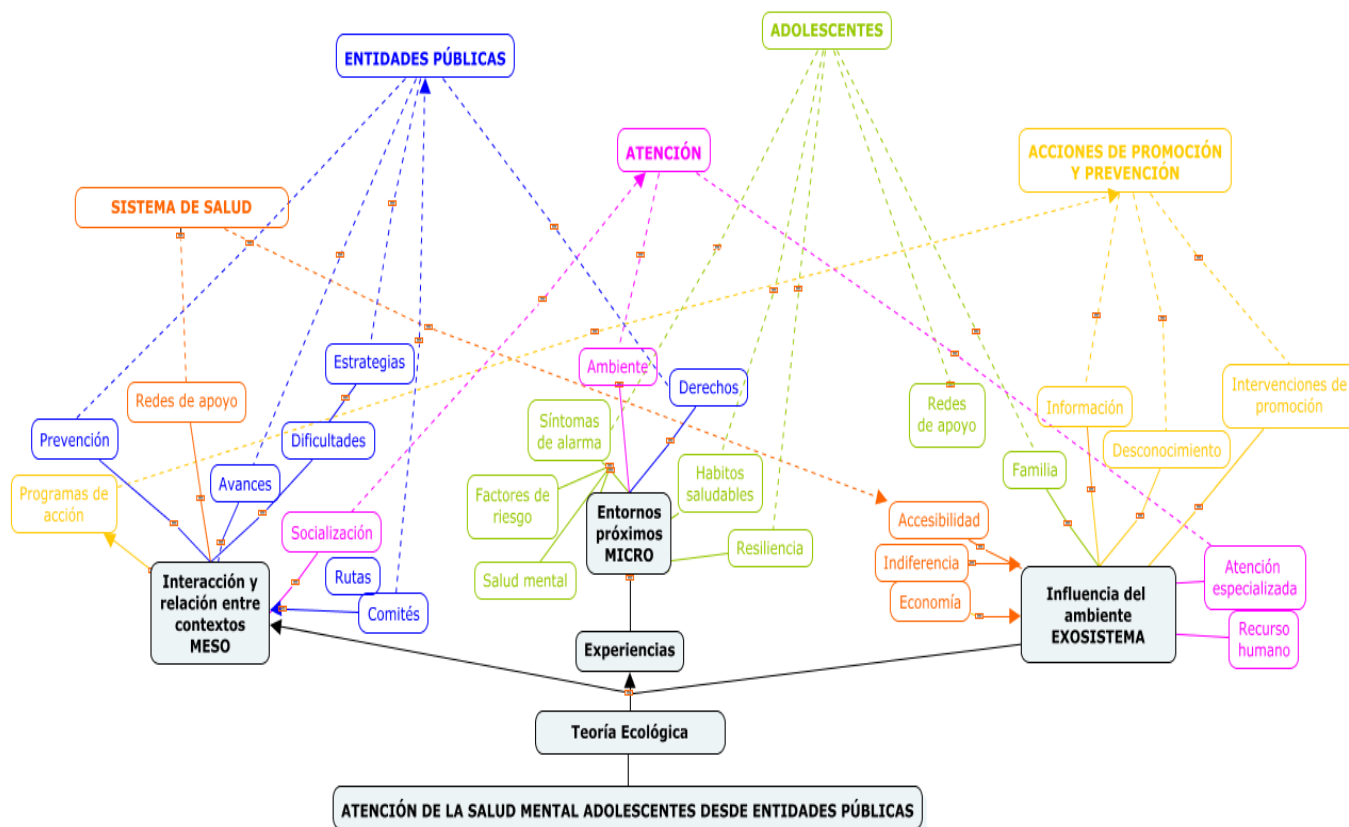


Ilustración 6. Esquema teórico de relación Teoría - Códigos.

De manera general, la ilustración 6 muestra la salud mental de los adolescentes percibida y experimentada desde los servidores públicos, la cual es valorada desde la teoría ecológica, y distinguida a través de la influencia del ambiente, los entornos cercanos o próximos y la interacción que sostienen los mismos contextos entre sí, permitiendo generar una comprensión de la atención que existe en torno a las gestiones que realizan los profesionales en el servicio de salud mental.

De esta forma, se vislumbra que los entrevistados dan a conocer, que a pesar de contar con un sistema de salud amplio en cuanto a leyes que protegen y garantizan la atención de la salud mental y específicamente en la población de los menores de edad, perciben que hay un sinnúmero de factores institucionales, familiares, sociales y personales que influyen en un servicio de calidad, sin contar con las bajas acciones que hay respecto a la promoción y prevención en programas de acción, para dar a conocer las rutas de atención cuando se trata de abordar una situación de salud mental; aspectos que se logra analizar a través de la interacción de los microsistemas (mesosistema), la influencia indirecta y repercusión de estos sobre los adolescente (exosistema) y la misma experiencia individual con los entornos (microsistema) que rodean la experiencias de contar con la necesidad de una atención en salud mental.

4.2.1 Salud mental y entornos próximos

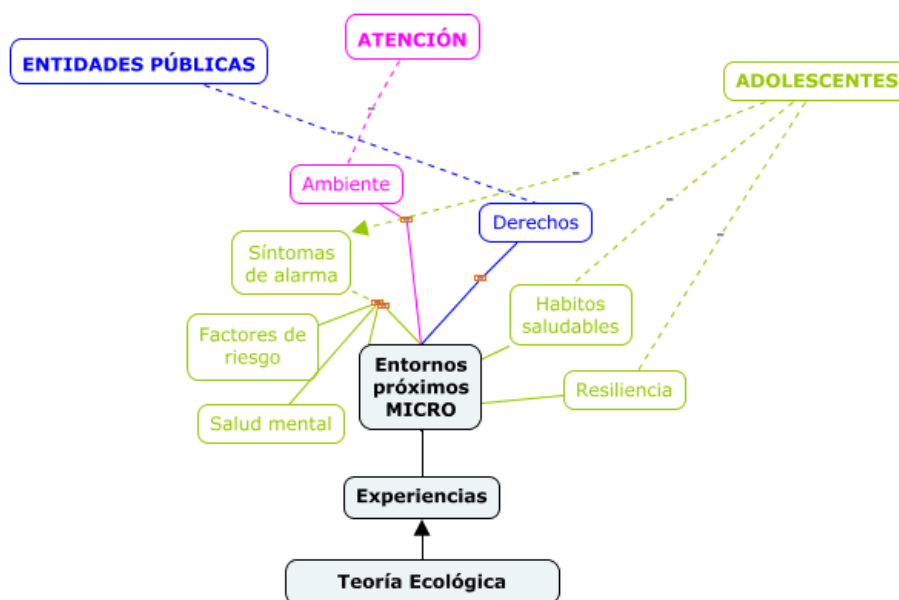


Ilustración 7. Relación Códigos - entornos próximos

En este sentido, se comprende que la relación desde el microsistema y/o entornos cercanos respecto a la salud mental de los adolescentes, es vista desde la garantía de los derechos que de cierta manera proveen los ambientes directos, como la familia, los pares y el ambiente en que se desenvuelven a diario, de aquí que profesionales consideren que, en el caso de que los adolescentes experimenten o sean testigos de situaciones conflictivas o de violencia intrafamiliar, podría ser un detonante para una afectación en la salud mental; escenario que puede verse cuando se le pregunta al entrevistado, ¿Cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes? respondiendo que

“violencia intrafamiliar, violencia en el contexto familiar, conlleva a que ellos aprendan y normalicen esos eventos que pueden desencadenar consecuencias negativas en la salud mental”. (Entrevistado 10).

De la misma manera, también consideran que los pares son influyentes en la vida y salud mental de los adolescentes, sin embargo, algunos entrevistados aluden que en muchos casos el grupo social contribuyen de forma positiva, como una red de apoyo y/o factores protectores, evidente cuando comenta que

“La, la esfera social me parece que es la más importante, tanto para ellos como para de pronto recibir la comunicación o comprender que un adolescente no está bien” (Entrevistado 1).

En este sentido, los entrevistados también comentan sobre la necesidad de fomentar unos hábitos saludables, la cual asocian directamente a que ésta debe potencializarse desde los contextos cercanos, ya que puede ser una acción preventiva en dificultades de salud mental, la cual debería ser promovida desde etapas muy pequeñas, comprendiendo que este argumento estaría ligado bajo la responsabilidad de entornos como la familia y probablemente la esfera escolar, ya que son estos con los que el individuo interactúa habitualmente.

Igualmente se encuentra, que aunque el concepto de “derechos” está promovido desde una política universal, es especialmente el entorno de la familia quien principalmente se encarga de garantizar o de vulnerar éstos, sin embargo, los profesionales comentan que los adolescentes desconocen sus propios derechos en torno a la salud mental, atribuyendo que esto ocurre porque las misma esfera familiar y escolar, no se encargan de socializar de forma significativa la importancia de conocerlos, inclusive hablan de que desconocen cómo acceder a un proceso terapéutico para abordar temas de salud mental, comentado que

“Lo primero que yo hago cuando tengo, inició un proceso es darles a conocer sus derechos, he, muy pocos casos los conocen” (Entrevistado 2).

“hay falta de conocimiento, hay que trabajar más con los colegios” (Entrevistado 5).

En lo que respecta a los temas de resiliencia, se encuentra que los discursos de los entrevistados giran alrededor de una ausencia de esta característica en los adolescentes, manifestando que

“tampoco están orientados a contar con estrategias para la resolución de diferentes situaciones, tanto a nivel escolar como al entorno familiar” (Entrevistado 9).

El anterior discurso, permite inferir que el no contar con características resilientes en la etapa de la adolescencia es un factor que incide en una salud mental deficiente ya que no se cuenta con las herramientas para la resolución de dilemas y que tal característica, podría avivarse en uno de los entornos más cercanos como lo es la familia.

Igualmente, los entrevistados manifiestan que son los entornos más cercanos quienes puede percibir o identificar situaciones de riesgo en la salud mental de los adolescentes, relacionando varios factores de riesgo, como la experiencia de ideación suicida, el uso de redes sociales, la influencia de pares negativos, entre otros, resaltando que frente a estas experiencias se debe tener especial trato, explicando que

“para los pelados hoy en día que es tan importante el tema en las redes sociales, de los celulares y todo eso que se vuelve casi como un apéndice” (Entrevistado 1).

Lo anterior deja igualmente interpretar, que uno de los factores de riesgo como lo es el uso desmedido de las Tics, hace casi parte de lo que significa *ser* - adolescente por este tiempo actual sociocultural.

4.2.2 Salud mental y la influencia del ambiente

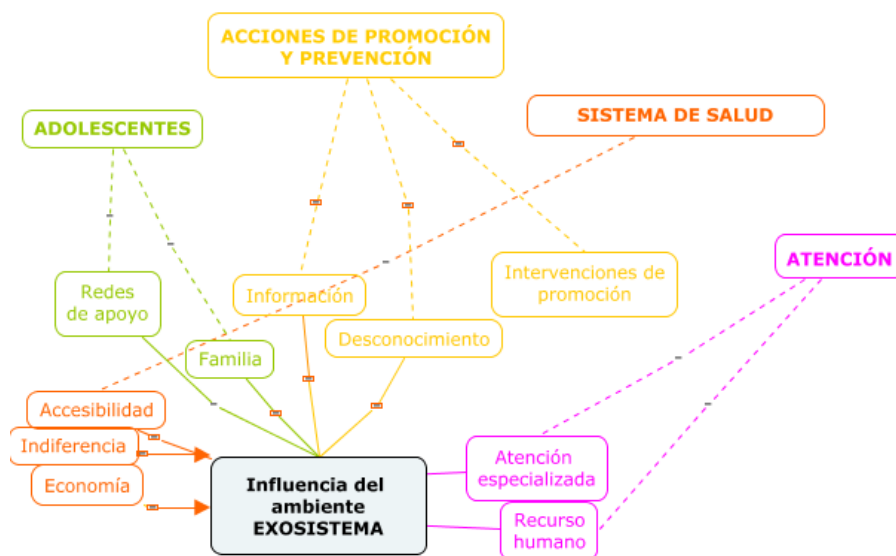


Ilustración 8. Relación Códigos - influencia del ambiente

Ahora, desde la visión ecosistémica se encuentran discursos de los entrevistados que dan cuenta cómo las acciones que adelantan los diferentes entes y ámbitos que rodean al adolescente en los aspectos de salud mental, influyen de manera negativa o positiva para el acceso de una atención terapéutica.

La ilustración 8, muestra cómo los diferentes entornos participan de unas acciones que, aunque suelen ser ejecutadas de forma individual e inalienable, inciden en la oportunidad o no, de que un adolescente cuente con atención en salud mental, y cómo estas mismas acciones logran impactar de forma directa en el desarrollo del adolescente.

Se percibe entonces, cómo los entrevistados evidencian que el sistema de salud nacional, el cual también se replica a nivel municipal, sostiene acciones que limitan un acceso adecuado a

la salud mental de manera general, es decir, a pesar que los menores de edad cuentan con especial atención, es poco probable un cita con especialista como el psicólogo clínico y mucho mayor la dificultad con un psiquiatra, lo cual deja vislumbrar que situaciones ajenas, como lo es la misma estructura del sistema de salud, imposibilita por un lado, que el adolescente sostenga citas con el terapeuta, esto teniendo en cuenta, que hay una tramitología para llegar a este, y por otro, que estas sean efectivas en cuanto a mejoría de las experiencias emocionales de connotación negativa, ya que las sesiones tienen una durabilidad corta, y el seguimiento suele ser distante entre cita y cita.

Igualmente, los profesionales entrevistados, coinciden en que la ausencia de profesionales especializados y en sí, la falta de recurso humano para apoyar los procesos de seguimiento y orientación desde entes como comisaría de familia, desobedece a todo un plan de estudio nacional en cuanto a la atención en salud mental, pues aunque reconocen que en las tres entidades públicas del municipio no hay una abordaje desde un tratamiento terapéutico, si hay orientación y un primer acercamiento a la problemática detectada de salud mental.

Es así, como el no contar con los recursos del Estado suficientes en el ámbito de salud, puede repercutir en la forma que un adolescente tolera una situación de salud mental, ya sea porque no cuenta con la posibilidad de atención especializada o porque el factor económico impide un traslado a otra ciudad para estas citas.

Lo anterior, se puede visualizar en discursos como

“por ejemplo no puede decir más lo están llevando al psicólogo nos llevaron al psiquiatra en Bogotá, pero entonces la mamá dice pero es que le dieron cita hasta

dentro de tres meses...me la dieron en suba y yo no sé ir a Bogotá y yo no tengo dinero para ir o no me dan permiso en mi trabajo” (Entrevistado 1).

De acuerdo al anterior relato, también se logra ver cómo la familia es de alguna manera influyente en el proceso de atención en salud mental de sus hijos, pues si bien son agentes directos (microsistema) en la interacción con los adolescentes, hay factores como el trabajo que impiden un acompañamiento adecuado en estos procesos, viendo de esta forma, que el adolescente se logra ver afectado por lo que ocurre en otro entorno externo a él.

En este mismo sentido, también se observa que las acciones de promoción y prevención que se adelantan a nivel municipal se quedan muchas veces sin llegar a la población directamente afectada, pues aunque algunos profesionales indican que las entidades adelantan estas acciones, es muy baja la incidencia que se tiene, por lo cual, relacionan que hay un desconocimiento en las posibilidades que tienen las familias y los adolescente para acceder a un acompañamiento psicosocial con Comisarías, Secretaria de Salud y Hospital, o para conocer las rutas, en caso que se requiera una atención terapéutica con el psicólogo o psiquiatra de la Eps.

“La desconocen completamente, incluso las familias también las desconocen. Se ha trabajado en este proceso de información, pero pues, digamos que nosotros tenemos acceso solamente a la población que requiere nuestros servicios”
(Entrevistado 8).

4.2.3 Salud mental y la interacción entre los contextos

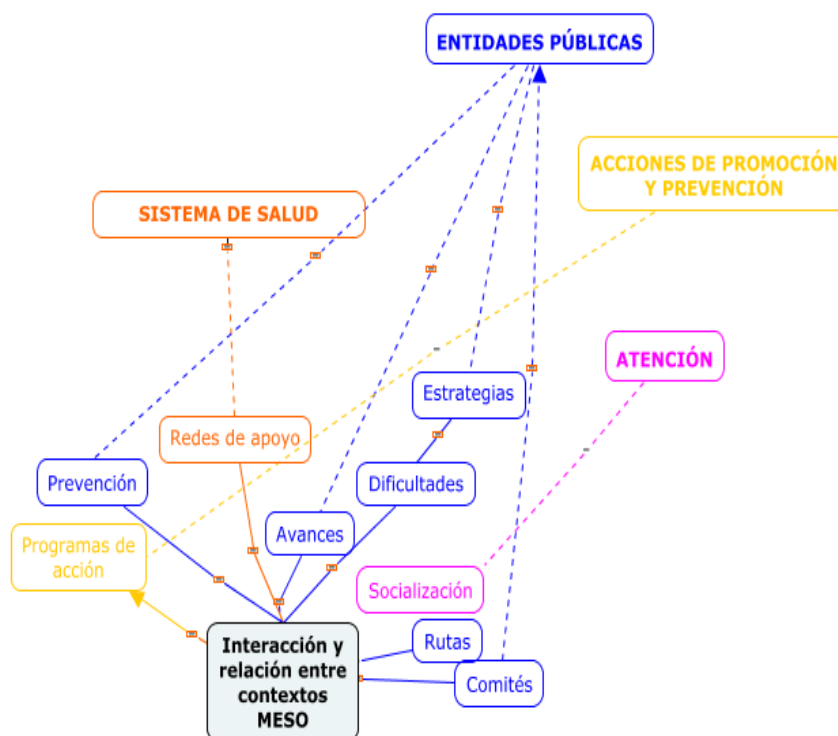


Ilustración 9. Relación Códigos - interacción entre contextos

De la misma forma que la salud mental logra verse reflejada en los microsistemas y en el exosistema, también es posible hacer un análisis desde la interacción de los contextos que rodean el desarrollo y específicamente las experiencias de salud mental en los adolescentes desde el discurso del profesional de las entidades públicas.

Se considera que, el sistema de salud, las entidades públicas y la misma atención que se genera en estas, son entornos cercanos al adolescente en lo que respecta al manejo de la salud mental, por lo cual, es valioso comprender la interacción entre estas.

En este sentido, se observa que las entidades públicas inmersas al mismo tiempo en el sistema de salud adelantan varias acciones para garantizar la atención en salud mental de los menores de edad, tanto de forma preventiva como dar a conocer las acciones que se pueden gestionar en caso de tener que asistir con un especialista por la Eps o demás entidades

particulares. Así, se observa que los servidores públicos (entrevistados) recurren habitualmente desde sus entidades laborales a remitir a instituciones especializadas de psicología y psiquiatría, lo cual es evidente cuando mencionan que

“depende del caso, pues contamos con la Fundación los Pisingos que nos ayudan a hacer la atención especializada, pero no en todos los casos” (Entrevistado 4).

“también se hace la recomendación de una atención desde el área o con la universidad de la Sabana para dar atención” (Entrevistado 10)

Es decir, que las entidades públicas se apoyan con las entidades privadas para garantizar una atención terapéutica, observando que hay una comunicación directa para asegurar los procesos terapéuticos, lo que también deja inferir que se convierten en redes de apoyo interinstitucional, ya que los entrevistados comentan que, debido a que hay un gran flujo de personas por atender, especialmente desde los espacios de Comisaría de Familia, refieren que esto les impide de alguna manera conocer los avances que se adelantan en pro de salud mental y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

En esta misma línea, otros entrevistados manifiestan, que si bien existen gestiones desde otras entidades se trabajan en pro de los avances de salud mental, estas situaciones no son socializadas, por lo cual, interfiere que el mismo conocimiento de la población afectada, esto se observa cuando la entrevistado 10 alude que

“Conocemos una ruta que es la ruta del tema de sustancias, pero no una ruta específica para salud mental, entonces no lo conozco, yo, no ha sido socializado con el despacho, no nos ha entregado tampoco de pronto qué sé yo, un poster eh, nada”.

Lo anterior, también permite inferir que, la poca comunicación entre los contextos influyen en el desconocimiento que los adolescentes y sus familias tienen sobre cómo acceder a una atención en salud mental, ya sea a través de la entidades públicas y de Eps, como de forma particular, pues se observa, que a pesar que estas entidades trabajan por promover los derechos en salud, no hay una adecuada socialización con las mismas entidades del contexto público, es decir, desde la secretaría de salud se adelantan comités y las Comisarias de Familia no conocen los avances trabajados.

4.3 Análisis fenomenológico

El presente análisis, es realizado teniendo en cuenta las experiencias particulares de las prácticas que realizan los servidores públicos en torno a la atención en salud mental de los adolescentes en el municipio.

De acuerdo a los relatos de los entrevistados, se observa que la generalidad entre los mismos está ligado a una desesperanza frente al cambio que consideran, debe ser el principal aspecto para dar una transformación a la atención en salud mental de los menores de edad, el cual deriva específicamente del Sistema de Salud, pero, además, de la misma entidad pública que es la Alcaldía, quien direcciona y gobierna a las demás instituciones (Comisarías, Hospital y secretaria de Salud).

Parece ser, que la mayoría de las experiencias que los profesionales sostienen desde la labor en las entidades públicas suele ser negativa, algunas de estas asociadas a la ausencia de recursos, no sólo materiales sino también del recurso humano, percibiendo que estas mismas experiencias han limitado el ejercicio profesional.

Las experiencias de desesperanza de los profesionales, pueden estar ligadas a un sinnúmero de solicitudes a la misma Alcaldía para contar con lo mínimo para la ejecución del trabajo, asumiendo un pensamiento negativo dentro de la vivencia al momento de atender y/o activar las rutas de salud mental de los adolescentes; escenario que por supuesto, logra incidir en la atención con los usuarios. Esta realidad, se asocia a lo postulado por la metodología fenomenológica, cuando relaciona que de acuerdo a las experiencias de las personas se van creando significados, ya sean de connotación negativa o positiva, lo cual va dando rumbo a un actuar.

Otros relatos denotan, la comunicación tergiversada entre las mismas dependencias las cuales son centralizadas bajo la coordinación de una misma administración, es decir, de la Alcaldía municipal, lo que ha fracturado de alguna manera, el conocimiento básico del funcionamiento de unas rutas de atención o de la evolución y adelantos que puedan existir en torno a la salud mental de los menores de edad, una experiencia clara que de forma individual se convierte en un malestar colectivo. El proceso de vivencia de cada profesional ha generado cambios en la forma de percibir la salud mental en el municipio, dando una valoración desfavorable que incide en la manera que se relacionan entre los mismos profesionales.

Por otro lado, es importante ver cómo los juicios y pre-juicios que los profesionales sostienen sobre un sistema de salud de alguna manera deficiente, según la percepción de los entrevistados, repercute en la visión que se tienen frente a la directriz municipal, pues las mismas experiencias que han tenido de manera general con el País en temas de salud mental, consideran que se mantienen en la presente administración (Alcaldía), al parecer porque ésta logra ser la generalidad de una hegemonía política mediada por la corrupción, donde los recursos no son optimizados y dados a quienes corresponden. En consecuencia, penetra en las expresiones de

conciencia de los entrevistados, las cuales se ven vinculadas específicamente con las situaciones de salud mental de los adolescentes.

Los profesionales también aluden sostener un sentimiento de desprotección por parte de la entidad que provee los recursos, para su accionar en todo lo que respecta a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo que ha llevado a crear una visión igualmente de despreocupación por los intereses que le conciernen a todos los involucrados dentro de la administración, develando de esta forma, reacciones que son variadas, entre lo que se resaltan discursos de “pues uno trabaja con lo que hay” o “sí como la percepción de una austeridad al extremo que para mí raya más como en la despreocupación por el...”. De aquí que, los profesionales caigan en un posible sentimiento de cansancio y desesperanza, que juega en la interacción que tienen con los usuarios.

Lo anterior, permite visualizar que las diferentes experiencias de los profesionales inmersos en la atención de la salud mental de los adolescentes están ligadas a sentimientos y comportamientos generalmente negativos, que han generado puntos ciegos, ya que, si bien hay adelantos y gestiones de salud mental, los profesionales sostienen ideas de que en realidad no se trabaja a favor de este aspecto, realizando afirmaciones que endurecen la misma relación entre compañeros de la misma administración, comprendiendo la necesidad un cambio en este sentido.

5. Discusión y Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue comprender las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca, encontrando diversidad de factores influyentes para el trámite de ello, específicamente en los ámbitos familiares, institucionales, escolares y personales que viven los

adolescentes.

En este sentido, se encontró que los profesionales entrevistados perciben que, al existir situaciones de riesgo en el contexto familiar de un adolescente, específicamente frente eventos de violencia intrafamiliar o maltrato infantil directamente, esto puede estar asociado al desarrollo de una salud mental deficiente, lo cual concuerda con investigaciones de (Pupo et al., 2018) y otras como las de Díaz, et al. (2016), al indicar que las realidades a los que están expuestos la población infantil como los contextos negativos, obstaculizan el desarrollo provocando trastornos mentales, mostrando de esta forma la incidencia de estos entornos. Si bien la investigación de Díaz et al. (2016) no habla de un entorno específico, el hallazgo entre ambas investigaciones coincide al comprender que si no se cuenta con un contexto apropiado donde exista una dinámica relacional sana y de respeto, puede repercutir en una adecuada o inadecuada salud mental de los adolescentes.

Lo anterior, también ratificado por Bronfenbrenner (1979), cuando menciona que los ambientes en los que crece y se desarrolla el ser humano influye sobre los comportamientos del mismo, viendo de esta manera, cómo los entornos en los que se desenvuelve el adolescente repercute en la forma de relacionarse consigo mismo y con el mundo.

Por otro lado, los profesionales reconocen que las familias y los adolescentes no cuentan con una socialización de las rutas a seguir o de los avances y posibilidades de acceso que se tienen en el municipio en caso de afectación en la salud mental, considerando este factor relevante al momento de garantizar una atención de calidad, pues como nombra Benjet (2009) en su investigación, se debe dar importancia en la orientación a la comunidad en los temas de salud mental. Lo anterior, permite apreciar que, en definitiva existe una necesidad de garantizar que los avances que se generan en torno a la salud mental de los menores de edad, debe llegar a la

población interesada, pues este es uno de los factores que los profesionales consideran, se falla de manera general a nivel de las entidades públicas, ya que tal situación logra dilatar la atención de un especialista o de contar con un proceso terapéutico, lo cual contribuiría a la prevención y manejo de estas experiencias.

Respecto a las situaciones que experimentan los adolescentes relacionadas con la salud mental, sobresalen algunas relacionadas con el consumo, depresión, de comportamiento, y especialmente las experiencias de ideación suicida. Los profesionales entrevistados comentan que una de las problemáticas más atendidas ha sido la ideación suicida y/o las relacionadas con la desesperanza de vida. Resultados acordes con el estudio de (Oviedo, et al 2021), quienes relacionan una fuerte presencia de estos eventos en la etapa de la adolescencia, vinculado la importancia de potencializar características resilientes como factor protector, particularidades que poco encuentran los servidores públicos en los adolescentes de esta investigación, dando a conocer la importancia de promover estas desde edades muy pequeñas.

En los resultados de esta investigación, también se observa que la falta de personal especializado, como el psicólogo clínico y el psiquiatra, perjudica de manera significativa un servicio de calidad, limitando la efectividad de un procesos terapéutico, así como mencionan, que otro factor que impide esta efectividad del proceso, es la ausencia de citas cercanas entre una y la otra, aspectos que Rojas et al. (2018) apoyan en parte de su análisis crítico, encontrando que aunque existe una ley que apoya y garantiza la atención en salud mental, presiden factores como la falta de psiquiatra y de terapias alternativas, que seguirán condicionando las oportunidades de contar con una intervención a nivel clínico.

5.1 Conclusiones

Esta investigación tuvo como objetivo comprender las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca, en conclusión, se puede afirmar que la población entrevistada, encontró que existe un alto grado de desinterés por parte de las autoridades competentes en los temas relacionados a la salud mental de los adolescentes de este municipio, este desinterés implica falta de proveer los suficientes recursos tanto económicos como humanos para la oportuna y especializada atención en situaciones relacionadas a la salud mental, falta de organización, creación y socialización de una política pública a nivel local que desarrolle estrategias a favor de disminuir los casos de adolescentes con trastornos mentales, ansiedad, depresión e ideación suicida, que afectan la tranquilidad y buen desarrollo de sus habilidades sociales (amigos-familia) y académicas, afirman que este tipo de estrategias deben ir encaminadas a crear en ellos hábitos saludables como el deporte, el arte, la música, el teatro; también se concluye la importancia del entorno familiar para una buena salud mental en los adolescentes, la familia debe ser su más importante red de apoyo, debe ser conocedora de los síntomas de alerta y también de las diferentes entidades que brindan ayuda en estos casos (comisaria de familia, bienestar familiar, hospital, EPSs).

Ligado a lo anterior, se observa que lo planteado inicialmente respecto a la idea de la existencia de políticas públicas en salud mental municipal, difiere de lo encontrado en la investigación, lo cual había sido planteado teniendo en cuenta la ley general y nacional de salud mental 1616 de 2013, y comprendiendo que el municipio que se abordaría es de categoría 1 o 2, lo cual representa contar con grandes recursos económicos y apoyos gubernamentales, sin embargo, al indagar por esta situación, los profesionales desconocen la existencia de una.

Entre las limitaciones del estudio se observa que los resultados obtenidos no pueden generalizarse a toda la población debido al tamaño de la muestra participante. Una limitación de gran importancia es el escaso tiempo con que disponían los profesionales de las entidades públicas para realizar la entrevista, ya que únicamente se contaba con el espacio de su hora de almuerzo para la aplicación de la entrevista, y al no contar con los espacios adecuados y el tiempo corriendo en contra, percibiendo que algunas las respuestas de los profesionales de las entidades públicas fueron cortas y sesgadas.

Por lo tanto, se recomienda para futuras investigaciones ampliar el tamaño de la muestra de tal manera que el análisis estadístico de los datos permita realizar mayores comparaciones y generalizaciones. También sería prudente realizar la investigación, no solo con la apreciación de los profesionales de entidades públicas sino además, tener en cuenta las entidades de salud mental privadas, para conocer cómo es el manejo, flujo y características de los pacientes que llegan allí, y una última recomendación y de gran importancia para poder realizar un plan de acción que impacte directamente en la vida de los adolescentes, es entrevistar a padres de familia o cuidadores para conocer desde otra visión, cómo ha sido la experiencia de ellos en cuanto al acceso a los servicios requeridos en los casos relacionados a la salud mental de sus hijos, saber qué tanto conocen sobre estos trastornos y demás dinámicas que implica estar o sobrellevar un proceso de salud mental.

Referencias

- Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. El Manual Moderno.
- Benjet, C. (2009). La salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe. Rodríguez, J., Kohn, R., & Aguilar, S (Eds.), *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (pp 234-238). Pan American.
<https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=VpX64YMGAKoC&oi=fnd&pg=PA234&dq=La+salud+mental+de+la+ni%C3%B1ez+y+la+adolescencia+en+am%C3%A9rica+latina+y+el+caribe&ots=9KU1svdV4Q&sig=hwVWBUlwoUuPBOOO4CB43F4DBVc#v=onepage&q=La%20salud%20mental%20de%20la%20ni%C3%B1ez%20y%20la%20adolescencia%20en%20am%C3%A9rica%20latina%20y%20el%20caribe&f=false>
- Bermúdez, D. y Garavito, C. (2019). Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas y adolescentes y familias víctimas del conflicto armado. *Revista gestión de las personas y tecnología*. 36, 7
 21.<https://www.redalyc.org/journal/4778/477865646002/html/>
- Breinbauer. C. (2017). Salud mental en América Latina. Avances y deudas pendientes de la salud pública con la primera infancia. **En** J, Navarro., F, Pérez, y M, Arteaga. Vínculos tempranos Transformaciones al inicio de la vida (Universidad Alberto Hurtado, 9-273). Red de Editoriales Universitarias de AUSJAL.
- Bronfenbrenner, U. (1979). La ecología del desarrollo humano. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona, España.
- Castaño, S. y Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. *CES Psicología*, 12(2), 51-64.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802019000200051
- Código de Infancia y Adolescencia [CIA]. Ley 1098 de 2006. 14 de noviembre de 2006 (Colombia). <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 47. 13 de junio de 1991 (Colombia).
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf>
- Cruz-Ramírez, V., Gómez-Restrepo, C., & Rincón, c. j. (2018). salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1).
https://www.researchgate.net/profile/Viviana-Cruz-2/publication/322868792_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias_psicoactiv

as_en_adolescentes_colombianos/links/5a8dc88e458515eb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf

Cuellar, L. (2018). La Salud Mental, un verdadero problema de salud pública. 13(1), 5-8. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/4985/4378>

DANE, (2021). *Nota estadística Salud Mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia.*

<https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf>

Departamento Nacional de Planeación DNP, (s.f.) Salud Pública.

<https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx>

Díaz, D., Nino, A., Ramírez, L. y Gómez, J. (2016). Salud mental infantil: Una mirada desde la salud mental comunitaria. *Carta Comunitaria*, 24(140), 33-50.

https://www.researchgate.net/publication/319975058_Salud_mental_infantil_Una_mirada_desde_la_salud_mental_comunitaria

Diccionario jurídico en línea. (2017). Entidades Públicas. *Diccionario jurídico*. Consultado el 28 de noviembre de 2022. <https://diccionario.leyderecho.org/entidades-publicas/>

Economipedia. (2018). Derechos sociales. *Diccionario social*. Consultado el 13 de noviembre de 2022. <https://economipedia.com/definiciones/derechos-sociales.html>

Función Pública. Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Art 2. 16 de febrero (Colombia).

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733#:~:text=Ley%201751%20de%202015.%20Garantiza%20el%20derecho%20fundamental,el%20mejoramiento%20%20y%20la%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>

Gifre, M., & Guitart, M. E. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos. Revista De Educación*, 0(15), 79.

https://www.academia.edu/40193638/CONSIDERACIONES_EDUCATIVAS_DE_LA_PERSPECTIVA_ECOL%C3%93GICA_DE_URIE_BRONFENBRENNER_SOME_EDUCATIONAL_CONCERNS_GROUNDED_IN_THE_BRONFENBRENNERS_ECOLOGICAL_APPROACH?from=cover_page

Garay, G. y Herrera, P. (2016). Factores protectores en adolescentes frente al

consumo de sustancias psicoactivas.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4123/1/DDEPCEPNA52.pdf>

Hernández-Holguín, D. M., & Sanmartín-Rueda, C. F. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 43-56. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54557477005>

Hernández. Sampieri, R. Batista Lucio, P. y Fernández Collado, C. (2006). *Metodología de la Investigación* (4a. ed.). McGraw-Hill Interamericana. <https://elibro.net/es/ereader/biblioibero/73662?page=48>

Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000100006&script=sci_arttext&tlng=pt

Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Álvarez, C. (1996). La pobreza desde la mirada de la resiliencia. *Construyendo en adversidad*, 24-33.

Lagos, B, y Ramírez, N. (2017). Adolescencia y violencia filio-parental. En Rojas, C., Castro, A. & Saavedra, E. *Salud Mental Infanto Juvenil en Contextos Diversos: Una mirada desde la investigación*. (pp. 115.129). https://www.researchgate.net/publication/322526267_Salud_mental_infanto_juvenil_en_contextos_diversos_una_mirada_desde_la_investigacion

Ley de Derecho a la Salud. Ley 1751 de 2015. Art 4. 16 de febrero de 2015 (Colombia). http://secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>

Martínez, M. (2012). El desarrollo psicosocial del ser humano y la calidad de vida. 6(11) 85-95. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/arje/arj11/art7.pdf>

- Massiere, T. de L. G. (2015). Contributions of Jean-Paul Sartre and Paul Ricoeur to the field of Phenomenological Social Psychology. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190(November 2014), 43-47.
- Mendoza, C. (2009). Filosofía de la mente y bioética. Sociología y salud mental: una reseña de su asociación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 38 (3), 555-573. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615422012.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). *Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4- salud-mental-nna-2017.pdf>
- Minsalud (Bogotá, diciembre de 2017). Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4- salud-mental-nna-2017.pdf>
- Moreira, R., Carvalho, T., Lopes, J., do Vale, J., de Oliveira y K., Fontes (2021). Percepções dos adolescentes sobre o uso das redes sociais e sua influência na saúde mental. *Enfermería Global*, 20(4), 324-364. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/462631/310831>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 de junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 de noviembre de 2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Oviedo, N., Sánchez, L., Quintero, A., Agredo, J., y Latorres, N. (2021). Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes. *Revista científica Multidisciplinaria*, 6(4), 60–80. <https://latinjournal.org/index.php/ipsa/article/view/1128/1028>
- Paoli, A. (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. *Reencuentro*, 65, 20-29. <https://www.redalyc.org/pdf/340/34024824004.pdf>
- Perilla, S. (5 de octubre de 2021). Uno de cada 7 menores de edad en el mundo tiene un problema de salud mental. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/salud-mental-cuantos-menores-tienen-problemas-psicologicos-623024>
- Pita Fernández, S., Vila Alonso, M. T., & Carpena Montero, J. (1997). Determinación

de factores de riesgo. Cad aten primaria, 4, 75-78.
<http://www.cii.org.ar/Riesgo.pdf>

Pupo, L., Noguerras, Y., de Pradal, M. y Labrada, D. (2018). Salud mental infanto juvenil, características de una problemática actual. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 43(6 Especial).
http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/viewFile/1687/pdf_563

Ramírez, C., Gómez V., Restrepo, C., & Rincón, C. J. (2017). Salud Mental Y Consumo De Sustancias Psicoactivas En Adolescentes Colombianos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1). https://www.researchgate.net/profile/Viviana-Cruz-2/publication/322868792_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias_psicoactivas_en_adolescentes_colombianos/links/5a8dc88e458515eb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf

Real Academia de la Lengua Española (RAE). Definición relato. Diccionario de la lengua española/ RAE. <https://dle.rae.es/>

Resolución 8430 de 1993 [Ministerio de Salud] Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 8 de octubre de 1993.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004#:~:text=La%20entrevista%20en%20profundidad%20se,distinguir%20los%20temas%20por%20importancia

Rojas, L., Castaño, G. y Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>

Sánchez, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1), 123-141. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000100123&script=sciarttext&tlng=pt>

Taylor, S.J. Bogdan, R.-Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Ed. Paidós, España, 1992-Pág-100 -132.

Torres, J. (2020). Constitución Política de Colombia. Temis.
<https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=neBYEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Constituci%C3%B3n+Pol%C3%ADtica+de+Colombia&ots=uupe3Ss66Z&sig=hNPZlcSuj0>

_SFrq2II0yPR9XHm4#v=onepage&q=Constituci%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica%20de%20Colombia&f=false


UNICEF (s.f.). ¿Qué es la adolescencia? Concepto. ¿Cómo son? ¿Qué piensan y sienten? ¿Qué tiene de especial y diferente?
<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Vásquez, R., Polanía, I. y Reyes, M. (2012). ¿Qué pasó después del cierre de los hospitales de día de psiquiatría para niños y adolescentes? *Revista de la Facultad de Medicina*, 60(3), 215-220.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363540002>

Venegas, C. y Espriella, R. (2015). La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi. *Revista Gerencia y Políticas de salud*. 14 (29), 114-134. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v14n29/v14n29a08.pdf>

Anexos

Anexo 1. Ficha Resumen

		FICHA RESUMEN DE PROYECTO PARTICULAR O DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN	
Facultad, Programa/ Semillero de Investigación: ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO INTEGRAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA			Fecha de entrega a Comité Focal <u>2023</u>
Título del Proyecto: LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A ADOLESCENTES EN ENTIDADES PÚBLICAS DE UN MUNICIPIO DE CUNDINAMARCA. UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA.			
Proponentes del proyecto:			
Nombre Completo	Código	Correo electrónico	Teléfono de Contacto
1. TANIA CRISTINA ALDANA GARCES	100111781	taldanag@ibero.edu.co	3215655860
2. JENIFER ALEXANDRA POVEDA CRISTANCHO	100116536	jpoveda@ibero.edu.co	3144028057
3. DONNA LISSETTE REYES MOSQUERA.	100110232	dreyes@ibero.edu.co	3158495386
Tipo de Proyecto: Básico (x) Aplicado ()			
Línea Institucional de Investigación a la que pertenece: Ciudadanía y sociedad Riesgos en la adolescencia (x) Violencia y maltrato Atención integral			
Grupo de Investigación al que se vincularía: N/A			
Semillero de Investigación (aplica para los estudiantes en categoría de MASTER vinculados a un semillero activo): N/A			
1. Resumen de la propuesta:			
<p>El presente proyecto busca indagar sobre cuáles son las experiencias y las estrategias que tienen las entidades públicas de un municipio de Cundinamarca para atender la salud mental de los adolescentes, específicamente desde el discurso y experiencia de las personas que prestan el servicio de salud.</p> <p>Esta tesis tiene la intención de contribuir con la atención y el mejoramiento del sistema de salud municipal, realizando la respectiva socialización y retroalimentación respecto a los hallazgos y posibles efectos que traen la específica atención en salud mental para los adolescentes, donde se logre aportar con estrategias que redunden en la garantía de unos de los derechos más básicos, como es la salud - mental.</p> <p>Además, se busca conocer cómo han sido las experiencias de los prestadores de servicios en salud mental de adolescentes en entidades públicas, qué prácticas realizan y, cuáles son los factores de riesgo y vulneración más comunes presentes en los adolescentes que llegan a las entidades prestadoras del servicio</p>			

en salud mental, así como las estrategias de seguimiento y control de las enfermedades mentales que se aplican a los adolescentes diagnosticados con enfermedad mental en el municipio.

2. Antecedentes y Justificación:

Para el desarrollo de los antecedentes se realizó una indagación en diferentes bases de datos, básicamente en repositorios universitarios, Biblioteca Digital Ibero, así como también en red de revistas científicas como Redalyc y Scielo, entre otros, buscando investigaciones basadas en criterios que aportan al desarrollo de esta investigación, este apartado comprende la revisión de investigaciones previas, que si bien no son cien por ciento similares, guardan algún grado de relación con el objetivo principal del presente trabajo; las cuales además coadyuvarán de cierto modo al proceso de estudio y el Sistema de salud y Normativas de la salud mental para garantías de la salud mental adolescente.

La indagación bibliográfica realizada y los hallazgos relacionados con la temática permitieron para este apartado hacer referencia a aspectos como: la salud mental de los adolescentes, los factores vulnerabilidad que detonan en los adolescentes las enfermedades mentales, la atención en salud mental, Entidades prestadoras de Servicios de Salud mental.

Justificación

Partiendo de la problemática identificada en la población sujeto de estudio, resulta importante conocer, entender e interpretar las acciones que realizan en pro de aportar a la salud mental de los adolescentes del municipio para determinar si los servicios de salud de éste si están respondiendo a la creciente demanda de atención en salud mental en los jóvenes; puesto que estas tienen como propósito:

Garantizar a través de las distintas acciones y programas a los niños, niñas y adolescentes en el municipio a través de estrategias para la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sin embargo, en razón al aumento de las diferentes situaciones de salud mental que presentan los NNA desde hace años y las estrategias para responder a esta problemática resultan no ser tan eficaces. Es en este contexto, que se justifica indagar sobre las experiencias y estrategias que tienen los prestadores públicos de salud en la atención en salud mental, para diagnosticar el problema y generar políticas de atención más eficaces.

De ahí entonces la pertinencia de este trabajo, la cual radica en que permite comprender que el bienestar de los niños, niñas y adolescentes dependen de un desarrollo emocional, social y físico que contribuye favorablemente en su desarrollo integral y en la persona en la que se convertirán en un futuro. Este bienestar de los adolescentes tiene que ver con la garantía de sus derechos, donde las entidades públicas como el Estado y sus organismos juegan un papel estratégico a partir del cumplimiento de los derechos sociales; como el de la salud, para lo cual se debe contar con un buen acceso a los servicios de salud contribuye con la garantía del derecho a la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

Además, resulta aportante, dado que permite indagar en un grupo social importante y altamente vulnerable como la adolescencia, así como también porque sirve como instrumento para descubrir esta realidad que viven los adolescentes del municipio y de herramientas de apoyo para la comprensión de prácticas relacionadas, que promueven el cambio y desarrollo social de los mismos.

3. Problema de Investigación:

La salud mental de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en Colombia, ha sido objeto de estudio en varias oportunidades desde diferentes disciplinas, visibilizando la importancia en primera medida, de minimizar y abordar esta problemática y por otro lado, en garantizar los accesos a la atención; todas estas, desde la formulación y ejecución de políticas y jurisprudencia nacional que con el tiempo, se ha visto en la necesidad de continuar promoviendo y actualizando en pro de la garantía de las necesidades físicas y mentales de los NNA.

Ahora bien, debido al aumento de las diferentes situaciones de salud mental que presentan los NNA desde hace años, hay un interés por dar a conocer las estrategias que tienen las entidades públicas de este municipio para atender la salud mental de los adolescentes, específicamente desde el discurso y experiencia de las personas que prestan el servicio.

Esta tesis, se tiene la intención de contribuir con la atención y el mejoramiento del sistema de salud municipal, realizando la respectiva socialización y retroalimentación respecto a los hallazgos y posibles efectos que traen la específica atención en salud mental para los adolescentes, donde se logre aportar con estrategias que redunden en la garantía de unos de los derechos más básicos, como es la salud - mental. Por lo cual, nace la motivación de esta investigación y cabe plantear las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuáles son las experiencias en torno a las gestiones que realizan los prestadores de servicio en el ámbito público en la salud mental de los adolescentes en un municipio de Cundinamarca?

4. Objetivo General y Objetivos Específicos:

Objetivo General:

Comprender la atención en salud mental de entidades públicas de un municipio de Cundinamarca a través de las experiencias de los prestadores de servicio.

Objetivos Específicos:

- Indagar, a través de entrevistas, sobre las experiencias que tienen los prestadores de servicio en salud mental de los adolescentes en el municipio.
- Analizar los datos recolectados a partir de las entrevistas realizadas a los prestadores de servicio en salud mental de adolescentes del municipio.
- Categorizar los datos recolectados en torno a las experiencias de prestación de servicios en salud mental dirigida a los adolescentes del municipio.

5. Metodología:

5.1 Enfoque.

Para la presente investigación, se toma como referente metodológico el enfoque cualitativo, el cual permite conocer a profundidad las experiencias de cada una de las personas (funcionarios) entrevistados dentro del contexto de la salud mental de los adolescentes del municipio.

Es así, como la autora Bautista (2011) alude que este enfoque contribuye a la construcción de conocimiento desde la interpretación, debido a que se da la posibilidad de dar voz a las personas o grupos sociales focos de investigación, teniendo un trato directo y cercano entre el investigador y los individuos,

siendo posible socavar en las historias personales y de vida de cada persona, la cual incluye un sentido y significado.

5.2 Tipo de Estudio. Fenomenológico

En este mismo sentido, es necesario relacionar la fenomenología como el paradigma dentro de este tipo de estudio, el cual ocupa un lugar central en las investigaciones de corte cualitativo. Se ha entendido como una descripción de la experiencia de los seres humanos en primera persona. Su etapa inicial se centra en el reconocimiento de procesos, objetos, personas y la forma en que se da en la comprensión personal. Se trata de una descripción de las realidades en la conciencia y de la conciencia misma. Se trata, de manera general, de un ejercicio de introspección y un examen de la vida de la conciencia. Dicho ejercicio requiere que el ser humano ponga entre paréntesis los presupuestos y afirmaciones sobre los objetos. En este sentido, se busca un examen lo más objetivo y ajustado. En este orden, el método fenomenológico es una reivindicación de la subjetividad (Paoli, 2012).

En síntesis, mediante este paradigma fenomenológico, se busca conocer los significados que los actores dan a las experiencias que tienen en las entidades públicas donde laboran en tono a la salud mental de los adolescentes, para así, entender la salud mental adolescente y el amplio panorama de atención, específicamente desde el discurso y experiencia de las personas que prestan el servicio de salud del municipio. De igual forma, conocer cómo las experiencias y acciones favorecen el desarrollo humano de los adolescentes.

5.3 Población (criterios de inclusión y exclusión). Entrevistas a profundidad

Población

Con el fin de comprender la atención en salud mental de entidades públicas y conocer cómo estas prácticas contribuyen a favorecer la salud mental de los adolescentes del municipio, se cuenta con los siguientes actores participantes: la Secretaría de Salud, las Comisarias de Familia y el Hospital municipal.

Muestra

La población abordada en este estudio será 11 del total de funcionarios que ejercen sus actividades bajo lineamientos de la política de salud mental del municipio. Del mismo modo se aborda al personal profesional de la institución prestadora de servicios de salud mental, Hospital y funcionarios de la Comisaría de Familia. En concordancia, corresponde a 3 funcionarios de la Secretaría de Salud, a 4 profesionales de la salud mental y a 4 funcionarios de la Comisaría de Familia. La población es determinante para alcanzar el horizonte propuesto, porque ellos permiten que se puedan recabar los datos y el suministro de la información son necesarios para desarrollar los objetivos.

5.4 Técnicas e Instrumentos para la recolección de información. Entrevistas a profundidad

Técnicas

Teniendo en cuenta el tipo de estudio, se define la necesidad de implementar técnicas de recolección de la información las cuales estén supeditadas al desarrollo de la investigación y su enfoque cualitativo donde teniendo el tipo de muestra (muestreo no probabilístico), se puede definir la convivencia de los elementos que hacen parte de la población como sujeto de estudio, por lo que las técnicas para recolectar información están supeditadas a la ejecución de entrevistas a profundidad.

Instrumentos

Las Entrevistas a profundidad, constaran de un cuestionario de tipos preguntas combinadas (estructuradas y espontáneas).

5.5 Técnicas e Instrumentos para el análisis de la información. Análisis de codificación abierta y axial

Instrumentos

Las Entrevistas a profundidad, constaran de un cuestionario de tipos preguntas combinadas (estructuradas y espontáneas).

5.6 Técnicas e Instrumentos para el análisis de la información. Análisis de codificación abierta y axial

6. Consideraciones Éticas de la Investigación:

Especifique los criterios orientados a la protección de los derechos y confidencialidad de la información recolectada de los sujetos participantes en la investigación (seres humanos, Instituciones, comunidades, grupos vulnerables y animales), definiendo los principios éticos y el nivel de riesgo de la investigación. En las investigaciones que corresponda, diseñe el consentimiento informado cumpliendo con los aspectos señalados en el Artículo 15 y 16 de la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud.

Para efectos prácticos, esta investigación se realizó con base en los siguientes criterios, los cuales se diseñaron teniendo en cuenta la importancia de garantizar la atención a los adolescentes en cuanto a su salud mental en las instituciones públicas a través de:

El Consentimiento Informado

Se debe tener en cuenta, que el informe fue presentado de forma clara y precisa en cuanto al propósito de la investigación, sobre todo en cuanto al consentimiento informado producto de que la población base del proyecto son los adolescentes, por lo cual se opera bajo los siguientes principios:


Privacidad: Se convertirá en un elemento fundamental debido a la necesidad de respetar el anonimato de los adolescentes, desde el inicio de la investigación hasta el final del proyecto.


Confidencialidad. La información obtenida de cada adolescente no ha sido revelada, utilizándose sólo para fines de la presente investigación.

De acuerdo con lo anterior, la responsabilidad del entrevistador se direcciona a velar y conservar la protección de los participantes, contribuyendo desde los principios éticos y profesionales por los cuales se rige su profesión, la información recabada para el desarrollo y la ejecución del presente proyecto investigativo para prevenir una inadecuada aplicación de este.

7. Cronograma:

RUTA METODOLOGICA DE LA INVESTIGACIÓN				
Objetivos	Actividades	Instrumento	Responsable	Fecha
Objetivo 1 Indagar, a través de entrevistas, sobre las experiencias que tienen los prestadores de servicio en salud mental de los adolescentes en el municipio.	Realizar el listado de las personas a entrevistar. . Revisar, si es necesario, informes y documentos. Realizar grabación de la entrevista.	Entrevista Observación	Jenifer Alexandra Poveda	noviembre - diciembre 2022
Objetivo 2 Analizar los datos recolectados a partir de las entrevistas realizadas a los prestadores de servicio en salud mental de adolescentes del municipio.	Agrupar y organizar los datos recolectados. Analizar temas a partir de los patrones de respuestas. Revisar documentos e informes si fue necesario solicitarlos. Observar y transcribir grabación de la entrevista.	Análisis temático	Tania Cristiana Aldana	diciembre 2022 - enero 2023

		FICHA RESUMEN DE PROYECTO PARTICULAR O DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN			
	<p>Objetivo 3 Categorizar los datos recolectados en torno a las experiencias de prestación de servicios en salud mental dirigida a los adolescentes del municipio.</p>	<p>Identificar los temas significativos en la indagación.</p> <p>Codificar, organizar y simplificar los textos de las transcripciones.</p> <p>Interpretar y sacar conclusiones.</p>	<p>Sistema de Categorías</p>	<p>Donna Lisse tte Reyes</p>	<p>enero 2023</p>
<p>8. Impacto y productos esperados:</p> <p>Se espera que con la información recogida de los discursos de los profesionales, se pueda socializar con cada una de las instituciones los resultados a fin de, contribuir con posibles mejoras en relación a la atención en salud mental de los adolescentes.</p>					
<p>9. Referencias:</p> <p>Bautista, N. (2011). Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. El Manual Moderno.</p> <p>Bernúdez, D. y Garavito, C. (2019). Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas y adolescentes y familias víctimas del conflicto armado. <i>Revista gestión de las personas y tecnología</i>. 36, 7-21. https://www.redalyc.org/journal/4778/477865646002/html/</p> <p>Bronfenbrenner, U. (1979). La ecología del desarrollo humano. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona, España. https://books.google.com.co/books?id=nHdMlytvh7EC&printsec=frontcover&dq=la+ecologia+del+desarrollo+humano+urie+bronfenbrenner&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=la%20ecologia%20del%20desarrollo%20humano%20urie%20bronfenbrenner&f=false</p>					

 IBEROAMERICANA UNIVERSIDAD VENEZOLANA	FICHA RESUMEN DE PROYECTO PARTICULAR O DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN
<p>Castaño, S. y Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. <i>CES Psicología</i>, 12(2), 51-64. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802019000200051</p> <p>Código de Infancia y Adolescencia [CIA]. Ley 1098 de 2006. 14 de noviembre de 2006 (Colombia). https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf</p> <p>Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 47. 13 de junio de 1991 (Colombia). https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Constitucion-Politica-Colombia-1991.pdf</p> <p>Cruz-Ramírez, V., Gómez-Restrepo, C., & Rincón, c. j. (2018). salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. <i>Health & Addictions/Salud y Drogas</i>, 18(1). https://www.researchgate.net/profile/Viviana-Cruz-2/publication/322868792_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias psicoactivas_en_a dolescentes_colombianos/links/5a8dc88e4f58515eb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias- psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf</p> <p>DANE, (2021). <i>Nota estadística Salud Mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia</i>. https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf</p> <p>Moreira, R., Carvalho, T., Lopes, J., do Vale, J., de Oliveira y K., Fontes (2021). Percepções dos adolescentes sobre o uso das redes sociais e sua influência na saúde mental. <i>Enfermería Global</i>, 20(4), 324-364. https://revistas.um.es/eglobal/article/view/462631/310831</p> <p>Departamento Nacional de Planeación DNP, (s.f) Salud Pública. https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx</p> <p>Díaz, D., Nino, A., Ramírez, L. y Gómez, J. (2016). Salud mental infantil: Una mirada desde la salud mental comunitaria. <i>Carta Comunitaria</i>, 24(140), 33-50. https://www.researchgate.net/publication/319975058_Salud_mental_infantil_Una_mirada_des_de_la_salud_mental_comunitaria</p> <p>Economipedia, (2018). Derechos sociales. Definición. https://economipedia.com/definiciones/derechos-sociales.html</p> <p>Entidades Públicas – Diccionario jurídico y Social, 10 marzo, 2017. Publicado por: Ana Gracia. ¿Qué es, Qué Significa y Cómo se Define Entidades Públicas? Gallego. https://diccionario.leyderecho.org/entidades-publicas/</p> <p>Función Pública. Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la</p>	

salud y se dictan otras disposiciones. Art 2. 16 de febrero (Colombia).
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733#:~:text=Ley%201751%20de%202015.%20Garantiza%20el%20derecho%20fundamental%20mejoramiento%20y%20la%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud.>

Gífre, M., & Guisart, M. E. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos. Revista De Educación*, 0(15), 79.
https://www.academia.edu/40193638/CONSIDERACIONES_EDUCATIVAS_DE_LA_PERSPECTIVA_ECOL%C3%93GICA_DE_URIE_BRONFENBRENNER_SOME_EDUCATION_AL_CONCERNS_GROUNDED_IN_THE_BRONFENBRENNERS_ECOLOGICAL_APPROACH?from=cover_page

Garay Duque, G. I. (2016). Factores protectores en adolescentes frente al consumo de sustancias psicoactivas.
<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4123/1/DDEPCEPNA52.pdf>

Hernández-Holguín, D. M., & Sanmartín-Rueda, C. F. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 43-56.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n35/1657-7027-rgps-17-35-43.pdf>

Hernández. Sampieri, R. Batista Lucio, P. y Fernández Collado, C. (2006). *Metodología de la Investigación* (4a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.
<https://elibro.net/es/ereader/biblioibero/73662?page=48>

Herrera Santi, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista cubana de Pediatría*, 71(1), 39-42. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000100006&script=sci_arttext&lng=pt

Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Álvarez, C. (1996). La pobreza desde la mirada de la resiliencia. *Construyendo en adversidad*, 24-33.


Ley de Derecho a la Salud. Ley 1751 de 2015. Art 4. 16 de febrero de 2015 (Colombia).
http://secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html


Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013.
<https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad->

leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental

- Martínez, M. (2012). El desarrollo psicosocial del ser humano y la calidad de vida. Año, 6, 85-95. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/arje/arj11/art7.pdf>
- Massiere, T. de L. G. (2015). Contributions of Jean-Paul Sartre and Paul Ricoeur to the field of Phenomenological Social Psychology. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190(November 2014), 43-47.
- Mendoza, C. (2009). Filosofía de la mente y bioética. Sociología y salud mental: una reseña de su asociación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38 (3), 555-573. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615422012.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). *Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/bol-etin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
- Minsalud (Bogotá, diciembre de 2017). Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/bol-etin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 de junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 de noviembre de 2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (17 de junio de 2017). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Oviedo, N., Sánchez, L., Quintero, A., Agredo, J., y Latorres, N. (2021). Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes. *Revista científica Multidisciplinaria*, 6(4), 60-80. <https://latinjournal.org/index.php/ipsa/article/view/1128/1028>
- Paoli, A. (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. *Resencuentro*, 65, 20-29. <https://www.redalyc.org/pdf/340/34024824004.pdf>
- Pérez, F., Navarro, J., & Arteaga, M. (2017). *Vínculos tempranos. Transformaciones al inicio de la vida*. Ediciones Universidad Alberto Hurtado. https://www.researchgate.net/profile/Javiera-Navarro2/publication/317061445_Vinculos_tempranos_Transformaciones_al_inicio_d

	FICHA RESUMEN DE PROYECTO PARTICULAR O DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN
<p>e_la_vida/links/5e2883354585150ee77b23a6/Vinculos-tempranos-Transformaciones-al-inicio-de-la-vida.pdf#page=53</p> <p>Perilla, S. (5 de octubre de 2021). Uno de cada 7 menores de edad en el mundo tiene un problema de salud mental. <i>El Tiempo</i>. https://www.eltiempo.com/vida/educacion/salud-mental-cuantos-menores-tienen-problemas-psicologicos-623024</p> <p>Pita Fernández, S., Vila Alonso, M. T., & Carpena Montero, J. (1997). Determinación de factores de riesgo. <i>Cad aten primaria</i>, 4, 75-78. http://www.cii.org.ar/Riesgo.pdf</p> <p>Pupo, L., Noguera, Y., de Pradal, M. y Labrada, D. (2018). Salud mental infante juvenil, características de una problemática actual. <i>Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta</i>, 43(6 Especial). http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/viewFile/1687/pdf_563</p> <p>Ramírez, C., Gómez V., Restrepo, C., & Rincón, C. J. (2017). SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES COLOMBIANOS. <i>Health & Addictions/Salud y Drogas</i>, 18(1). https://www.researchgate.net/profile/Viviana-Cruz-2/publication/322868792_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias_psicoactivas_en_adolescentes_colombianos/links/5a8dc88e458515eb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf</p> <p>Real Academia de la Lengua Española (RAE). Definición relato. Diccionario de la lengua española/ RAE. https://dle.rae.es/</p> <p>Resolución 8430 de 1993 [Ministerio de Salud] Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 8 de octubre de 1993.</p> <p>Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. <i>Cuicuilco</i>, 18(52), 39-49. Recuperado en 24 de septiembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004&lng=es&tlng=es.</p> <p>Benjet, C. (2009). La salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe. Rodríguez, J., Kohn, R., & Aguilar, S (Eds.), <i>Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe</i> (pp 234-238). Pan American. https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=VpX64YMGAKoC&oi=fnd&pg=PA234&dq=La+salud+mental+de+la+ni%C3%B1ez+y+la+adolescencia+en+am%C3%A9rica+latina+y+el+caribe&ots=9KULsydV4Q&sig=hwVWBuLwoUnPB00Q4CB43F4DBVc#v=onepage&q=La%20salud%20mental%20de%20la%20ni%C3%B1ez%20y%20la%20adolescencia%20en%20am%C3%A9rica%20latina%20y%20el%20caribe&f=false</p> <p>Rojas, C., Castro, A. & Saavedra, E. Lagos, B & Ramirez, N. (2017). Adolescencia y violencia filio-parental. <i>Salud Mental Infante Juvenil en Contextos Diversos: Una mirada desde la investigación</i>. 115. https://www.researchgate.net/profile/Claudio-</p>	

 IBEROAMERICANA <small>UNIVERSIDAD</small>	FICHA RESUMEN DE PROYECTO PARTICULAR O DE SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN
<p>Rojas/Jara/publication/322526267_Salud_mental_infanto_juvenil_en_contextos_diversos_una_mirada_desde_la_investigacion/links/5a5e08d3a66dccc68fa990a56/Salud-mental-infanto-juvenil-en-contextos-diversos-una-mirada-desde-la-investigacion.pdf</p> <p>Rojas, L., Castaño, G. y Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. <i>Ces Medicina</i>, 32(2), 129-140. http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf</p> <p>Sánchez, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. <i>Medisan</i>, 25(1), 123-141. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192021000100123&script=sci_arttext&tlng=pt</p> <p>Taylor, S.J. Bogdan, R.-Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Ed. Paidós, España, 1992-Pág-100 -132.</p> <p>Torres, J. (2020). Constitución Política de Colombia. Temis. https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=naBYEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Constituci%C3%B3n+Pol%C3%ADtica+de+Colombia&ots=uupe3Ss66Z&sig=hNPZlcSuj0_SFrq2II0yPR9XHm4#v=onepage&q=Constituci%C3%B3n%20Pol%C3%ADtica%20de%20Colombia&f=false</p> <p>UNICEF (s.f). ¿Qué es la adolescencia? Concepto. ¿Cómo son? ¿Qué piensan y sienten? ¿Qué tiene de especial y diferente? https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia</p> <p>Vásquez, R., Polanía, I. y Reyes, M. (2012). ¿Qué pasó después del cierre de los hospitales de día de psiquiatría para niños y adolescentes? <i>Revista de la Facultad de Medicina</i>, 60(3), 215-220. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363540002</p> <p>Venegas, C. y Espriella, R. (2015). La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi. <i>Revista Gerencia y Políticas de salud</i>. 14 (29), 114-134. http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v14n29/v14n29a08.pdf</p>	

Anexo 2. Rejilla de investigación

REJILLA DE INVESTIGACIÓN									
OBJETIVO: CONSOLIDAR ESTUDIOS ACTUALES REFERENTES AL TEMA HA INVESTIGAR									
No.	AÑO	REFERENCIA	TITULO	AUTOR	LINK	TIPO	OBJETIVOS	METODO	RESULTADOS
1	2018	Pupo-González, L., Nogueras-Reyes, Y., de Prada-Justel, M. E., & Labrada-Pupo, D. (2018). Salud mental infanto juvenil, características de una problemática actual. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidanes, 13(6, Especial).	Salud mental infanto juvenil, características de una problemática actual	Lizette Pupo-González, Yanelis Nogueras-Reyes, María Elena de Prada-Justel3, Doracquis Labrada-Pupo4,	http://revista.zoilo.comarinello.edu/index.php/smv/article/view/1687	Artículo digital	El objetivo de caracterizar variables epidemiológicas de este grupo de edades, así como las causas que motivaron su ingreso. Se obtuvo la información de las historias clínicas de los pacientes. Los resultados arrojaron que el sexo femenino y el grupo de edades entre los 15 y 18 años	Cualitativo Análisis Documental	La sociedad actual presenta un grave problema de salud, debido al incremento de las enfermedades mentales en la población infanto juvenil, así como a la disminución de las edades de comienzo de las mismas
2	2019	Castano-Pulgarín, S. A., & Betancur-Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. CES Psicología, 40(2), 54-64.	Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia.	Sergio Andrés Castaño-Pulgarín, Catalina Betancur-Betancur	file:///C:/Users/Tania/Downloads/CastanoBetancur_2019_SaludMentaldeInanicia.pdf	Documento pdf	explorar los significados de salud mental de la niñez y alternativas de abordaje que tienen algunos profesionales vinculados a la atención de niños y niñas en la ciudad de Medellín, Colombia	Cualitativo Análisis Documental	La salud mental no es sólo objeto de atención por parte de los profesionales, sino que su construcción o su logro está relacionado con múltiples actores
3	2011	Ramírez, C. R., Arango, M. C., Tirado, J. D. V., Gómez, M. Á., Viquez, J. G. F., & Durán, M. A. C. (2011). Características sociodemográficas y trastornos mentales en niños y adolescentes habitantes de la calle en un centro de atención social de Medellín, Colombia. Medicina UPB, 30(1), 21-29.	Características sociodemográficas y trastornos mentales en niños y adolescentes habitantes de la calle en un centro de atención social de Medellín, Colombia	Ricardo Ramírez, Carmenza Correa Arango, Marta; Velásquez Tirado, Juan David; Álvarez Gómez, Matilde; Franco Viquez, José Gabriel; Celis Durán, Mayra Alejandra	https://www.redalyc.org/pdf/11530115302483004.pdf	Texto académico	Describir las características demográficas y la prevalencia de algunos trastornos mentales en niños y adolescentes habitantes de calle que asistían al Centro de acogida de Medellín.	Cualitativo Análisis Documental	La prevalencia de trastornos mentales en los niños y adolescentes habitantes de calle fue similar a la reportada en otros países en esta misma población. Se encontró que el más prevalente es la dependencia de drogas y la causa principal de vivir en la calle fue el maltrato.
4	2017	Jara, C. R., Ríos, A. C., & Guajardo, E. S. (2017). Salud Mental Infanto Juvenil en Contextos Diversos: Una mirada desde la investigación.	Salud mental infanto juvenil en contextos diversos: Una mirada desde la investigación	Claudio Rojas Jara, Ana Castro Ríos Eugenio Sasvedra Guajardo - Universidad Católica de Maule	https://www.researchgate.net/profile/Claudio-Rojas-Jara/publication/322526267_Salud_mental_infanto_juvenil_en_contextos_diversos_una_mirada_desde_la_investigacion/links/55e08d3a6f6dccc68f539056/Salud-mental-infanto-juvenil-en-contextos-diversos-una-mirada-desde-la-investigacion.pdf	Libro, Publicación Científica y Técnica	El objetivo principal de este libro busca recoger, sistematizar, investigar, ampliar y profundizar un conjunto de hechos y doctrinas vinculadas al contexto nacional y regional, atendiendo las particularidades históricas, políticas, de género, étnicas, contextuales y de entornos donde se despliega la salud mental.	Cualitativa, cuantitativa.	Como resultado arrojó que: El encuadre teórico relativo a la adolescencia y la violencia filiofamiliar realizado permite profundizar las características de la adolescencia e identificar la violencia filiofamiliar sus consecuencias, el contexto familiar y aspectos legales.
5	2021	Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. Medicina, 25(1), 123-141.	Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes	Isabel María Sánchez Boris	http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1023-30192021000100123&scrip=sci_arttext&lng=pt	Artículo científico	El objetivo de este artículo es la detección de los factores de riesgo y el diseño de estrategias de prevención, atención integral, seguimiento en crisis y en etapas posteriores que impliquen la protección de niños y adolescentes, así como aporten efectos positivos a estos grupos poblacionales.	Investigación cualitativa	El estado de alerta generado por la COVID-19 supone un conjunto de nuevos estresores que pueden provocar alteraciones en la población infanto-juvenil, la cual tiene entre sus principales riesgos el estrés psicosocial y los problemas psicológicos consecutivos al aislamiento físico.
6	2009	Rodríguez, J. J., Kohn, R., & Aguilar-Gaxiola, S. (Eds.). (2003). Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe (No. 632). Pan American Health Org.	Epidemiología de los trastornos en América Latina y el Caribe	Organización Panamericana de la Salud, Rodríguez, J. J., Kohn, R., & Aguilar-Gaxiola, S.	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1740/3783275316320.pdf	Libro	Artículo del libro llamado "La salud mental de la niñez y la adolescencia en América Latina y el Caribe", escrita por Corina Benjet. El objetivo principal proponer orientaciones sobre los trastornos de salud mental que se inician en la infancia o la adolescencia, además del sufrimiento que presentan para el menor y su familia, conllevan consecuencias personales que se extienden hasta la edad adulta (p. 234).	Publicación Científica y Técnica	Los resultados indican que, a una edad temprana, estos trastornos perjudican el alcance educativo y laboral, las relaciones íntimas y la elección de parejas, los embarazos no deseados y el funcionamiento general como adulto. El estudio especificó a jóvenes menores de 15 años representan 30% de la población de América Latina y el Caribe y más de 40% en algunos países como Guatemala y Belice, y los de edades comprendidas entre los 15 y 24 años, 13% de la población. Sin embargo, el rezago de los datos epidemiológicos para conocer las necesidades de atención, la disponibilidad de servicios, los recursos humanos especializados y las políticas de salud mental para la población joven en América Latina y el Caribe es considerable.

7	2021	Oviedo-Tovar, N., Sánchez-Ramírez, L., Quintero-Padilla, A., Agredo-Morales, J., & Latorre-Arias, N. (2021). Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes de Ibagué, Colombia. <i>IPSA Scientia, Revista científica Multidisciplinaria</i> , 6(4), 60-80.	Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes de Ibagué, Colombia	Nubia Oviedo TovarLiliana Sánchez RamírezAmparo Quintero PadillaJobana Agredo-MoralesNelson Latorre Arias	https://doi.org/10.25214/27114406.1128	Texto académico	Análisis la resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los estudiantes pertenecientes a dos instituciones educativas públicas de la ciudad de Ibagué.	Investigación cualitativa	El resultado del estudio mostro que el grupo objeto de estudio evidencian diferentes formas de autolesión como expresión de su individualidad, y, que sus aspectos de en su hogar, sus ideales y el proyecto de vida, son aspectos que pueden funcionar como factores de protección y potencializar su capacidad de resiliencia
8	2018	Hernández-Holguín, D. M., & Sanmartín-Rueda, C. F. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. <i>Revista Gerencia y Políticas de Salud</i> , 17(35), 43-56.	La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma	Dora María Hernández Holguín y Cristian Felipe Sanmartín-Rueda de la Universidad de Antioquia	http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n35/1657-7027-rgps-17-35-43.pdf	Texto académico	El objetivo de esta investigación se basó en realizar una disrupción sobre la conveniencia de realizar un análisis ético y político de la política pública de salud mental en el país.	Investigación cualitativa /Enfoque Histórico Hermenéutico	Como resultado de la investigación se exponen algunas interpretaciones realizadas y soportadas en testimonios que dan cuenta de la situación de la salud mental en el sistema de salud colombiano, así como el estigma que desde este y la sociedad se presenta respecto a esta dimensión de la salud. Sobresalen en el mundo las brechas en la atención y la confrontación entre derechos humanos-criterios económicos, para la prestación de servicios en salud mental.
9	2017	Pérez, F., Navarro, J., & Arteaga, M. (2017). Vínculos tempranos. Transformaciones al inicio de la vida. Ediciones Universidad Alberto Hurtado.	Vínculos tempranos: Transformaciones al inicio de la vida - Apartado: Salud mental infantil en América Latina. Avances y deudas pendientes de la salud pública con la primera infancia Por: Dra. Cecilia Breinbauer Universidad de Washington.	Cecilia Breinbauer	https://www.researchgate.net/profile/Javier-Navarro-2/publication/317061445-Vinculos_tempranos_Transformaciones_al_inicio_de_la_vida/links/5a2883354585150ee77b23a6/Vinculos_tempranos_Transformaciones_al_inicio_de_la_vida.pdf#page=53	Libro	El objetivo de la investigación fue la de presentar un modo de trabajo psicoterapéutico cuyo foco es la construcción de vínculos seguros en la primera infancia como pilar fundamental para el desarrollo de una adecuada salud mental adulta.	Cualitativo Análisis Documental	Un creciente número de países en Latinoamérica están prestando atención a la importancia de la promoción del desarrollo infantil como herramienta de inversión social en capital humano. Es así como Chile ha implementado el programa nacional Chile Crece Contigo, y encontramos distintas versiones de estos esfuerzos en otros países
10	2021	de Freitas, R. J. M., Oliveira, T. N. C., de Melo, J. A. L., do Vale, J., de Oliveira, K. C., & Fernández, S. F. (2021). percepción que tienen los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental. <i>Enfermería Global</i> , 20(4), 324-344.	Percepciones de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental	Rodrigo Jacob Moreira de Freitas, Thaís Natália Carvalho Oliveira, Jucely Ally Lopez de Melo, Jennifer do Vale e, Kízia Cristina de Oliveira e Melo, Samara Fontes Fernandes.	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/462631/310831	Texto académico	El Objetivo de este estudio es determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos mentales más frecuentes asociados éste consumo, en adolescentes colombianos.	Investigación Mixta (cualitativa - Cuantitativa)	En cuanto al uso de redes sociales, el 100% de los encuestados respondió que las usaba con frecuencia, 27% dijo formar parte de 3 redes sociales, siendo WhatsApp e Instagram las más utilizadas, con 27% cada una. En cuanto a los riesgos de su uso, 34% de los participantes manifestó que se trataba de la divulgación de datos personales. El principal sentimiento que manifestaron en las redes fue el de vergüenza (27%); las contribuciones de las redes sociales son estudios/actualizaciones (23,5%); las consecuencias para la salud mental resultantes del uso fueron la invasión de la privacidad/divulgación de datos (20,5%) y la adicción (19,3%).

11	2017	Cruz-Ramírez, V., Gómez-Restrepo, C., & Rincón, C. J. (2018). SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES COLOMBIANOS. <i>Health & Addictions/Salud y Drogas</i> , 18(1).	Salud Mental y consumo de sustancias Psicoactivas en adolescentes colombianos	Viviana Cruz-Ramírez, Carlos Gómez-Restrepo, Carlos J Rincón	https://www.researchgate.net/profile/Viviana-Cruz-2/publication/322868732_Salud_mental_y_consumo_de_sustancias_psicoactivas_en_adolescentes_colombianos/links/598dc88c4585f5cb85ac7b76/Salud-mental-y-consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes-colombianos.pdf	Texto académico	El Objetivo de este estudio es determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos mentales más frecuentes asociados a este consumo, en adolescentes colombianos.	Investigación Cualitativa	La población adolescente con trastornos del afecto como depresión y ansiedad se encuentra en mayor riesgo de consumir sustancias psicoactivas.
12	2016	Díaz, D. C., Nino, A. C. N., Ramírez, L. F., & Gómez, J. F. (2016). Salud mental infantil: Una mirada desde la salud mental comunitaria. <i>Carta Comunitaria</i> , 24(140), 33-50.	Salud Mental Infantil: Una mirada desde la salud mental comunitaria	Diana Carolina Díaz M, Asir Cuyay Nathalie Nino P, Luisa Fernanda Ramírez N, Jessica Fernanda Gómez J.	https://www.researchgate.net/profile/Asiri-C-Nathalie/publication/313875058_Salud_mental_infantil_Una_mirada_desde_la_salud_mental_comunitaria/links/5c239b1d14cbf7a25/Salud-mental-infantil-Una-mirada-desde-la-salud-mental.pdf	Documento pdf	El presente artículo muestra la incidencia de diferentes contextos en la aparición de problemas a nivel mental en niños, niñas y adolescentes, examinando los determinantes sociales y explicando su relación en la aparición de diversas alteraciones a nivel mental	Cualitativo Análisis Documental	Teniendo en cuenta esta revisión es importante resaltar la necesidad de realizar investigaciones con el fin de generar programas de promoción en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes basados en la protección del núcleo familiar con el fin de construir desde la infancia la autoestima y cultivar la capacidad de resiliencia en los infantes
13	2012	Vásquez, R., Polanía, I. y Reyes, M. (2012). ¿Qué pasó después del cierre de los hospitales de día de psiquiatría para niños y adolescentes? <i>Revista de la Facultad de Medicina</i> , 60(3), 215-220.	¿Qué pasó después del cierre de los hospitales de día de psiquiatría para niños y adolescentes?	Rafael Vásquez-Rojas, rina Goretty Polanía-Dussan y Mónica Siglyndy Reyes-Riveros	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-001120120003000005	Documento pdf	Describir qué sucedió con los niños y adolescentes que asistían a los hospitales de día, cómo se encuentran ahora y los trámites que han seguido para acceder a los servicios de salud mental.	Cualitativo Análisis Documental	En promedio los pacientes tardan dos meses en obtener una cita con un especialista en salud mental. De esta forma aun siendo menores de edad presentan barreras administrativas que limitan el rápido, fácil y oportuno acceso al servicio de salud mental.
14	2018	Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. <i>Cor Medicus</i> , 32(2), 123-140.	Salud mental en Colombia. Un análisis crítico	Luz Ángela Rojas-Bernal, Guillermo Alonso Castaño-Pérez, Diana Patricia Restrepo Bernal	http://www.scielo.org.co/pdf/corm/v32n2/0120-8705-corm-32-02-123.pdf	Artículo científico	El objetivo de este trabajo es indagar sobre aspectos históricos de la salud mental en Colombia, las principales limitaciones que se identifican desde la perspectiva de la psiquiatría y de la salud pública al actual sistema de atención y plantear estrategias para implementar una política pública de salud mental más efectiva.	Cualitativo Análisis Documental	La presente revisión integra hallazgos relevantes sobre la salud mental en Colombia una reflexión crítica sobre lo que ha sido su aplicación y desarrollo, y la búsqueda de alternativas de solución, dando cuenta de lo que ha funcionado en otros contextos.
15	2015	Venegas, C. y Espriella, R. (2015). La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi. <i>Revista Gerencia y Políticas de Salud</i> , 14(23), 114-134.	La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi	Claudia Rocío Venegas Medina y Ricardo Andrés de la Espriella Guerrero	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272015000200008#://text/520stenc/B3B3n%20domicillios%20psiqui%C3%A1tricos%20en%20c%20notaron%20opcion%20dificionalca	Artículo	Explorar cómo será la institución psiquiátrica en el año 2025, de acuerdo con los cambios de legislación y las expectativas sociopolíticas en el momento del estudio.	Cualitativo	Se prevé la necesidad de educación del equipo profesional, mejoría en infraestructura e incremento de servicios, incluyendo consulta, hospitalización total y parcial, clínicas específicas y atención comunitaria. La institución ideal luce como un conjunto amplio de servicios desarrollados sobre la base de la prestación actual, asumiendo pacientes agudos y crónicos. El campo de acción de la clínica psiquiátrica se prevé continuará asumiendo la falta de desarrollo de la atención primaria de diagnóstico
16	2013	Bermúdez, D. (2013). Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas y adolescentes y familias víctimas del conflicto armado. <i>Revista gestión de las personas y tecnología</i> , 36, 7-21.	Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas, adolescentes y familias víctimas del conflicto armado.	Diana Paola Bermúdez Rodríguez	http://www.revista.usac.edu.co/index.php/revista-gp/article/view/4256/26003319	Artículo	El impacto del conflicto armado en la salud mental, con lo que se evidencia que las condiciones de pobreza e inequidad y las situaciones adversas, quebrantan el tejido social, causando diversos fenómenos psicopatológicos. En Colombia, se ve afectada la salud mental de distintas maneras, en especial en las poblaciones que habitan las zonas rurales, presentando trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés posttraumático, junto con el consumo de alcohol y problemas alimenticios. También se evidencia el impacto del conflicto a nivel neuropsicológico, tanto en la población infantil como en	Cualitativo	El impacto del conflicto armado en la salud mental, con lo que se evidencia que las condiciones de pobreza e inequidad y las situaciones adversas, quebrantan el tejido social, causando diversos fenómenos psicopatológicos. En Colombia, se ve afectada la salud mental de distintas maneras, en especial en las poblaciones que habitan las zonas rurales, presentando trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés posttraumático, junto con el consumo de alcohol y problemas alimenticios. También se evidencia el impacto del conflicto a nivel neuropsicológico, tanto en la población infantil como en la población adulta

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores: Tania Cristina Aldana Garcés, Jenifer Alexandra Poveda Cristancho y Donna Lissette Reyes Mosquera.

Título de la Investigación: **“LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL A ADOLESCENTES EN ENTIDADES PÚBLICAS DE UN MUNICIPIO DE CUNDINAMARCA. UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA”**, la presente investigación hace parte de un proyecto de investigación vinculado a la Corporación Universitaria Iberoamericana, con sede en Bogotá, D.C. como ejercicio de investigación para optar al título de especialista en **DESARROLLO INTEGRAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA**.

Usted fue seleccionado como posible participante porque nosotros consideramos su experiencia relevante para los fines de este estudio. Lo invitamos a leer este documento y es libre de hacer las preguntas necesarias antes de hacer parte de esta investigación. Si usted consiente participar, le facilitaremos los documentos con una serie de preguntas, las cuales pedimos que responda en su totalidad y con su consentimiento estos documentos serán utilizados para los objetivos del estudio. El tiempo estimado para responder será de 20 a 30 minutos.

Su participación es voluntaria y tiene el derecho de revisar lo que contestó. La decisión de participar o no, es completamente voluntaria y no afectaría de ninguna manera sus relaciones laborales, personales y sociales. Si usted decide participar, es libre de no responder cualquiera de las preguntas o de suspender en cualquier momento sin futuras afectaciones.

Los documentos contestados serán confidenciales y privados. En el caso de que los resultados de la investigación sean publicados, no se incluirá ninguna información que pueda identificarlo.

Acuerdo del participante:

He leído la información proporcionada previamente. Voluntariamente acepto participar en esta investigación. En constancia, firmo este documento de Consentimiento informado,

Nombre _____ Firma _____

Cédula de Ciudadanía #: _____ de:

Anexo 4. Prototipo de construcción de guion

PARA ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD		
OBJETIVO GENERAL		
Comprender las experiencias de los prestadores de servicios en torno a la salud mental de los adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca.		
POBLACIÓN (MUESTRA)		
10 funcionarios que ejercen sus actividades bajo lineamientos de la política de salud mental en un municipio de Cundinamarca (La Secretaría de Salud, Hospital y Comisaría de Familia)		
TEMAS (CATEGORÍAS)	SUBTEMAS (SUBCATEGORÍAS)	PREGUNTAS ORIENTADORAS (ENTREVISTA A PROFUNDIDAD)
Sistema de Salud / atención	Derecho a la salud	¿Cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la Salud mental, destinados a promover unas condiciones de vida saludable?
		¿Qué legislación protegen la salud mental de la adolescencia en el municipio?
		¿Cuál es el marco de lineamientos técnicos de la ruta de atención en salud en mental para los adolescentes del municipio?
		¿Cuáles son los protocolos de atención en salud mental a la población adolescente en torno a servicios y garantías de derechos?
		¿Cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS, para la atención de los adolescentes frente a situaciones de salud mental desde la garantía de Estado?
		¿Considera que la política pública de salud mental se preocupa por prevenir y cuidar a los adolescentes con estrategias de calidad o qué soluciones o estrategias de mejora podrían implementarse?
		¿Qué aspectos considera se deben mejorar de la política de salud mental y las prácticas dirigidas a la salud mental de los adolescentes del municipio?

		¿Qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar o potencializar las acciones de atención en salud mental para los adolescentes?
Entidades publicas		¿Qué entidad pública usted representa y cuál es su rol en dicha institución entorno a la salud mental de los adolescentes?
		¿Cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes en el municipio?
		¿Cómo es la atención especializada en salud mental en la entidad, cuentan con infraestructura adecuada, personal especializado y accesibilidad a los Medicamentos?
		¿Qué dificultades se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad?
		¿Cuántas entidades prestadoras de servicios en salud mental para adolescentes existen en el municipio?
		¿Considera que las entidades prestadoras de servicios en salud mental para adolescentes son suficientes para atender a las necesidades de salud mental en el municipio?
		¿Qué espacios de infraestructura para atención en salud mental de los adolescentes existen en el municipio?
		¿Qué otras entidades u organismos de protección, control y prestación de servicios de salud mental para los adolescentes existen en el municipio?
		¿Qué estrategias de intervención en salud mental para adolescentes están implementadas en el municipio o específicamente desde este ente?
	Salud Pública	
		¿Qué actores sociales participan en las estrategias de atención a la salud mental y como es el proceso de participación en torno a ello?
		¿Cómo incide la participación de esos actores en el desarrollo humano de los adolescentes del municipio?

		<p>¿En el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre la salud mental de los adolescentes, estos dan cuenta de avances o retrocesos sobre el estado de la atención en salud mental de los adolescentes? ¿Qué ente es el encargado?</p>
		<p>¿Qué avances en el desarrollo de la salud mental adolescente se han logrado y en cuáles consideras presentan dificultades que se podría mejorar para optimizar la calidad de la atención en la salud mental de los adolescentes del municipio?</p>
		<p>¿Dentro de las acciones que se desarrollan en el municipio para promover la salud mental de los adolescentes, se brinda o aporta espacios de capacitación a la población para dar herramientas conceptuales y metodológicas de apoyo para ayudar a transformar y enriquecer los conocimientos sobre la salud mental en los adolescentes?</p>
		<p>¿Consideras que los contenidos vinculados con la promoción y prevención de la salud mental que se incluyen en la mediación de los procesos educativos para la salud mental de los adolescentes son suficientes y optimizan en el mejoramiento y detección de enfermedades?</p>
		<p>¿Qué dificultades considera usted presentan los adolescentes frente el acceso a servicios de salud pública relacionados con la salud mental?</p>
		<p>En el municipio, ¿qué poblaciones adolescentes requieren mayor o una extraordinaria protección en salud mental?</p>
		<p>Relacionado con la participación, ¿Cómo es la visibilización de los adolescentes desde la política pública de salud mental en el municipio?</p>
<p>Adolescentes</p>	<p>Desarrollo adolescente</p>	<p>¿Cuáles son los factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes y que tan importantes son para su etapa de desarrollo?</p>
		<p>¿Considera que la etapa de la adolescencia trae de base factores de vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades mentales?</p>
		<p>Desde su profesión, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?</p>
		<p>¿Qué problemas genera un trastorno en el desarrollo emocional de la adolescencia en el municipio?</p>

		¿Qué tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa hábitos saludables para evitar problemas en el desarrollo emocional?
	Problemas mentales en adolescentes	¿Qué tipo de problemas más comunes desarrollan los adolescentes, que generan cambios en la personalidad y que dan indicios de trastornos en su salud mental?
		¿Cuáles son sus síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y que requieren apoyo social y clínico?
	Trastornos mentales en adolescentes	¿Qué tipo de trastornos mentales más comunes desarrollan los adolescentes con relevancia clínica y que causa en los adolescentes discapacidad o malestar en el desempeño social y personal?
		¿Cuál o cuáles considera usted podría ser la causa principal de esos estados en los adolescentes?
Salud mental en adolescentes	Factores de Riesgo/vulnerabilidad	¿Conoce cuáles son los principales factores de vulnerabilidad o riesgo que se presentan en los adolescentes y que conlleva a generar trastornos en la salud mental?
		¿Qué tipo de factores de riesgo presentan los adolescentes y qué relación tiene con las afecciones mentales?
		Considera usted que las características propias de cada adolescente (personales, sociales, familiares, culturales.), permitirían predecir el desarrollo de enfermedades de salud mental y lo situaría en una posición de vulnerabilidad?
		¿Qué tipo de acciones se desarrollan para contrarrestar los factores de riesgo en los adolescentes que ponen en peligro la salud física, psicológica y emocional?
	Factores protectores o generatividad	Con qué tipo de redes de apoyo cuentan los adolescentes y, que les representen presencia de factores protectores que permitan disminuir el riesgo de los adolescentes de problemas de salud mental y puede reducir su gravedad o duración.

		<p>Qué características de resiliencia se observa en los adolescentes y su entorno que le ayudan a enfrentarse a situaciones difíciles y a superarse.</p> <p>¿Qué factores protectores, de prevención y regulación más comunes presentan los adolescentes durante las etapas de atención y tratamiento? ¿Qué tan importantes son para su recuperación?</p> <p>¿Para usted qué tan importante es fortalecer en los adolescentes su capacidad para desarrollar la resiliencia y contrarrestar o mitigar los riesgos potenciales para su salud mental?</p>
		<p>En relación con la prevención, ¿Cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece de algún tipo de trastorno, que lo pueda llevar a desarrollar una enfermedad mental?</p>
	Factores de promoción y prevención de la salud mental	<p>En relación con la prevención, ¿Cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece de algún tipo de trastorno, que lo pueda llevar a desarrollar una enfermedad mental?</p>
		<p>¿Actualmente en el municipio existen planes o algún tipo de programa de promoción y prevención de la salud mental en los que estén incluidas las familias?</p>
		<p>¿Qué tipo de intervenciones de promoción de salud mental de los adolescentes van orientadas a fortalecer su capacidad para regular sus emociones, potenciar las alternativas a los comportamientos de riesgo, desarrollar la resiliencia y contrarrestar o mitigar los riesgos potenciales para la salud mental?</p>
		<p>¿Actualmente en el municipio existen planes o algún tipo de programa de promoción y prevención de la salud mental en los que estén incluidas las familias?</p>
		<p>¿Qué programas de apoyo existen para solicitar ayuda en caso de síntomas depresivos en los hogares? ¿Cuál?</p>
		<p>¿Qué posibilidades tienen las familias y adolescentes de informarse respecto a temas de salud mental?</p>

Anexo 5. Instrumento de recolección

ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS PREGUNTAS ORIENTADORAS

¿Qué entidad pública usted representa y cuál es su rol en dicha institución entorno a la salud mental de los adolescentes?

¿Cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes en el municipio?

¿Cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la Salud mental, destinados a promover unas condiciones de vida saludable?

¿Qué marcos legislativos protegen la salud mental de la adolescencia en el municipio?

¿Cuál es el marco de lineamientos técnicos de la ruta de atención en salud en mental para los adolescentes del municipio?

¿Cuáles son los protocolos de atención en salud mental a la población adolescente en torno a servicios y garantías de derechos?

¿Cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS, para la atención de los adolescentes frente a situaciones de salud mental desde la garantía de Estado?

¿Considera que la política pública de salud mental se preocupa por prevenir y cuidar a los adolescentes con estrategias de calidad o qué soluciones o estrategias de mejora podrían implementarse? ¿Hay política pública?

Desde su experiencia, ¿Qué aspectos considera se deben mejorar de la política de salud mental y las prácticas dirigidas a la salud mental de los adolescentes del municipio?

¿Usted considera que desde esta institución se promueven los derechos para los adolescentes?

¿Qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar o potencializar las acciones de atención en salud mental para los Adolescentes?

¿Como es la atención especializada en salud mental en la entidad, cuentan con infraestructura adecuada, personal especializado y accesibilidad a los Medicamentos?

¿Qué dificultades se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad?

¿Cuántas entidades prestadoras de servicios en salud mental para adolescentes existen en el municipio?

¿Considera que las entidades prestadoras de servicios en salud mental para adolescentes son suficientes para atender a las necesidades de salud mental en el municipio?

¿Qué espacios de infraestructura para atención en salud mental de los adolescentes existen en el municipio?

¿Qué otras entidades u organismos de protección, control y prestación de servicios de salud mental para los adolescentes existen en el municipio?

¿Qué estrategias de intervención en salud mental para adolescentes están implementadas en el municipio o específicamente desde este ente?

¿Cuáles son los Planes de salud pública existentes en el marco de la estrategia de atención en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales del municipio?

¿Qué actores sociales participan en las estrategias de atención salud mental y como es el proceso de participación entorno a ello?

¿Cómo incide la participación de esos actores en el desarrollo humano de los adolescentes del municipio?

¿En el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre la salud mental de los adolescentes, estos dan cuenta de avances o retrocesos sobre el estado de la atención en salud mental de los adolescentes? ¿Qué ente es el encargado?

¿Qué avances en el desarrollo de la salud mental adolescente se han logrado y en cuales consideras presentan dificultades que se podría mejorar para optimizar la calidad de la atención en la salud mental de los adolescentes del municipio?

¿Dentro de las acciones que se desarrollan en el municipio para promover la salud mental de los adolescentes, se brinda o aporta espacios de capacitación a la población para dar herramientas conceptuales y metodológicas de apoyo para ayudar a transformar y enriquecer los conocimientos sobre la salud mental en los adolescentes?

¿Considera que los contenidos vinculados con la promoción y prevención de la salud mental que se incluyen en la mediación de los procesos educativos para la salud mental de los adolescentes son suficientes y optimizan en el mejoramiento y detección de enfermedades?

¿Qué dificultades considera usted presentan los adolescentes frente el acceso a servicios de salud pública relacionados con la salud mental?

En el municipio, ¿qué poblaciones adolescentes requieren mayor o una extraordinaria protección en salud mental?

Relacionado con la participación, ¿Cómo es la visibilización de los adolescentes desde la política pública de salud mental en el municipio?

¿Cuál son los factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes y que tan importantes son para su etapa de desarrollo?

¿Considera que la etapa de la adolescencia trae de base factores de vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades mentales?

Desde su profesión, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

En cuanto al desarrollo emocional de los adolescentes, ¿Qué problemas genera un trastorno en el desarrollo emocional de la adolescencia en el municipio?

¿Qué tanta importancia se le debe dar a los aspectos biológicos y psicológicos de los adolescentes?

¿Qué tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa hábitos saludable para evitar problemas en el desarrollo emocional?

¿Qué tipo de problemas más comunes desarrollan los adolescentes, que generan cambios en la personalidad y que dan indicios de trastornos en su salud mental?

¿Cuáles son sus síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y que requieren apoyo social y clínico?

¿Qué tipo de trastornos mentales más comunes desarrollan los adolescentes con relevancia clínica y que causa en los adolescentes discapacidad o malestar en el desempeño social y personal?

¿Cuál o cuáles considera usted podría ser la causa principal de esos estados en los adolescentes?

¿Conoce cuáles son los principales factores de vulnerabilidad o riesgo que se presentan en los adolescentes y que conlleva a generar trastornos en la salud mental?

¿Qué tipo de factores de riesgo presentan los adolescentes y qué relación tiene con las afecciones mentales?

Considera usted que las características propias de cada adolescente (personales, sociales, familiares, culturales.), permitirían predecir el desarrollo de enfermedades de salud mental y lo situarían en una posición de vulnerabilidad?

¿Qué tipo de acciones se desarrollan para contrarrestar los factores de riesgo en los adolescentes que ponen en peligro la salud física, psicológica y emocional?

Con qué tipo de redes de apoyo cuentan los adolescentes y, que les representen presencia de factores protectores que permitan disminuir el riesgo de los adolescentes de problemas de salud mental y puede reducir su gravedad o duración.

Que características de resiliencia se observa en los adolescentes y su entorno que le ayudan a enfrentarse a situaciones difíciles y a superarse.

¿Qué factores protectores, de prevención y regulación más comunes presentan los adolescentes durante las etapas atención y tratamiento? ¿Qué tan importantes son para su recuperación?

¿Para usted que tan importante es fortalecer en los adolescentes su capacidad para desarrollar la resiliencia y contrarrestas o mitigar los riesgos potenciales para su salud mental?

En relación con la prevención, ¿Cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece de algún tipo de trastorno, que lo pueda llevar a desarrollar una enfermedad mental?

¿Actualmente en el municipio existen planes o algún tipo de programa de promoción y prevención de la salud mental en los que estén incluidas las familias?

¿Qué tipo de intervenciones de promoción de salud mental de los adolescentes van orientadas a fortalecer su capacidad para regular sus emociones, potenciar las alternativas a los comportamientos de riesgo, desarrollar la resiliencia y contrarrestas o mitigar los riesgos potenciales para la salud mental?

¿Qué programa de apoyo existen para solicitar ayuda en caso de síntomas depresivos en los hogares? ¿Cuál?

¿Qué posibilidades tienen las familias y adolescentes de informarse respecto a temas de salud mental?

¿Cree que los adolescentes son conocedores de sus mismos derechos, específicamente de la ruta que pueden seguir en caso de experimentar desafíos en su salud mental?

Anexo 6. Transcripción de entrevistas

Entrevista # 1

Investigador

Bueno el día de hoy nos encontramos con Gina María Gil Alvarado ella es psicóloga de una comisaría de familia del departamento de Cundinamarca. Quien el día de hoy nos regala un tiempo para ser entrevistada de acuerdo con la investigación titulada la atención en salud mental adolescentes en entidades públicas del municipio, de un municipio de Cundinamarca, una aproximación fenomenológica, entonces empezamos preguntándole a Gina María cuánto tiempo o ¿cuál es su experiencia desde su profesión de psicología?

Muchas gracias, Gina desde hace cuánto tiempo te encuentras trabajando en la comisaría de familia.

¿Y cuál ha sido tu experiencia en este ámbito, ha sido positiva o tienes alguna apreciación negativa desde tu ejercicio en esta entidad?

Entrevistado

Eh ok, yo tengo experiencia desde el año dos mil dieciocho, eh, del dos mil dieciocho a dos mil diecinueve estuve en el área de salud, pero centrado en la atención a población con trastornos del neuro desarrollo y del dos mil diecinueve hasta la fecha he estado en los temas de atención a violencia y en este momento de comisaría de familia.

Desde agosto del año dos mil veinte.

Eh, pues la... básicamente como que la crítica más grande que yo realizo al ejercicio de la comisaría de familia en la ausencia de recursos por parte de la administración pública. eh por lo menos en el despacho particular en el que estoy, pues digamos que la percepción que yo tengo es como, como la completa despreocupación de la secretaría de desarrollo social y de alcalde que está en este momento por proveer recursos tan sencillos como profesionales que pues que puedan digamos desarrollar sus funciones, que no tengan unas terminaciones de contratos que nos afecten también teniendo en cuenta que no somos tantos los de planta, que tengan mejores salarios, que tengamos mejores condiciones, no, no contamos con vehículos como uno bueno quisiera no contamos con mmm,

elementos básicos como papel y tóner que si en una constante y digamos dentro de la necesidad de la comisaría y también tenemos inconvenientes con los, eh, los hogares de paso y con la comunicación básicamente que pues para este despacho, para la alcaldía es muy vertical y es bastante como a ver, si va para o por lo menos desde mi percepción que nosotros podemos decir muchas cosas pero jamás se han visto los resultados, jamás se han visto las acciones de mejora, entonces pues más allá como de la prestación del servicio que uno sabe que en las condiciones de familia es una cosa muy compleja, sí como la percepción de una austeridad al extremo que para mí raya más como en la despreocupación por el... la prestación del servicio y por los profesionales que estamos acá.

Muchas gracias por tu percepción y tus aportes ...Gina, bueno ya entrando un poquito más en materia; Quiero preguntarte si conoces ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental, destinados a promover unas condiciones de vida saludable?

Eh yo podría responder que, digamos que básicamente los derechos que otorga el código infancia adolescencia, desconozco si hay derechos, o hay un marco legal que es particular para los adolescentes, pero pues básicamente es como tanto el derecho universal que tenemos la salud, como el derecho digamos que hace parte del marco legal que protege a los niños niñas y adolescentes y es tanto a que tengan acceso por parte del estado, como a que los papás o las personas que están a cargo, promuevan que ellos reciban esa atención; si hay de pronto el marco legal en específico, no lo conozco.

Bueno ya eso va dirigido casi que a la segunda pregunta de si ¿conoces que marcos legislativos protegen la salud mental de la adolescencia en el municipio específicamente?

Pues sería el mismo código de infancia y adolescencia, la verdad.

¿Es decir que no, desconoce si hay un, una protección, alguna política pública, eh digamos que construidas directamente

Si no, yo no conozco yo sé que hay rutas de las que nosotros hacemos parte por ser digamos que el despacho que trata el tema de

desde este municipio?

restablecimiento de derechos, pero por lo menos yo no he recibido una, como una capacitación en relación a eso que me imagino que si existe lo ha de manejar tanto la oficina juventudes como secretaría de salud, pero pues desde el tiempo que yo he estado acá no, no he recibido como tal el conocimiento puntual de esa área.

Listo. ¿Conoces cuál es el marco de lineamientos técnicos de la ruta atención en salud mental para adolescentes del municipio?

Eh conozco nuestra parte. Sé que nosotros digamos que actuamos siempre que en los procesos de atención en salud mental conlleven a una verificación de derechos y un restablecimiento de derechos, entonces, por ejemplo, no tendríamos que entrar como comisaría de familia si hay una situación de salud mental que en sí no supone una vulneración, una amenaza de derechos porque pues no implica que un adolescente tenga un tema de salud mental y que la razón sea que cayó una amenaza o una vulneración. Entonces entramos siempre que haya una situación que esté amenazando o vulnerando, pero pues, nuestra como nuestra acción se limita a la competencia que tiene el despacho. Recibimos la remisión y actuamos en consecuencia a lo que nos corresponde, no no participamos más allá porque tampoco podemos brindar información a terceros.

¿Listo es decir que esto estaría ligado a los protocolos de atención en salud mental?

Si, pues lo, la parte de la ruta que nos pertenece a nosotros que es básicamente actuar si hay un hecho de amenaza o en inobservancia o vulneración de derechos, más allá ya hace partes de pues de lo que compete a salud y lo que compete a juventud dentro de las de las como la prevención qué pueden hacer esos despachos, pero no nosotros.

Ok ¿Conoces o sabes cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS para la atención de los adolescentes frente

Pues sé que, por lo menos acá nosotros remitimos bastante al centro de servicios de la sábana, de la universidad de la Sabana, eh por lo menos yo remito a la sábana, remito

a situaciones de salud mental??

algunas personas que tienen disponibilidad a la universidad nacional que también tiene un centro de, todas las universidades públicas que tengan, bueno públicas y privadas, que tengan psicología normalmente tiene como un centro que presta servicios donde también los estudiantes de los últimos años pueden hacer sus prácticas, entonces yo remito allá, remito a veces también a fundaciones que están en Bogotá que conozco que pueden de pronto brindar alguna atención, pero pues si hay una barrera era muy grande y es el dinero, entonces uno puede remitir pero pues y económicamente no tienen como pagar porque la universidad de la sábana está como el ochenta mil pesos la consulta; entonces pues se hace un poco complicado por ese lado porque todo amarra sobre todo a la gente que nosotros atendemos, que tienen unos estratos también, en su mayoría que es que están, tienen un común denominador, entonces se amarran mucho con la EPS pero de que los hay, los hay; hay otras opciones pero económicamente es accesible para el que tiene, para el que no, le toca esperar los tiempos del estado.

Perfecto, sé que ya me habías comentado algo de la política pública, que desconoces si hay de pronto algo que se esté manejando acá directamente desde el municipio pero, tú desde tu experiencia consideras que de pronto las políticas públicas en salud mental a nivel general se preocupa realmente por prevenir y cuidar a los adolescentes con estrategias de calidad o que solucionen esas estrategias que podrían mejorar o podrían mejorar esas estrategias a implementar?

Pues, bueno hablo desde lo poco que conozco, ¿no?, el tema es que tienen que haber un inversión muy grande para mí, por parte tanto del, tienen que ser un esfuerzo del estado, del del departamento y particularmente el municipio acotado en el municipio tiene pero no lo hay porque el tema de la salud mental no sólo para los adolescentes tienen para la población en general es muy superficial se pasa por encima porque igual este es el momento en el que tenemos generaciones de psicólogos que salen como cada trimestre graduados y aun así no hay respeto por la profesión se entonces esto como como como que para mí no es no es en particular lo que puedo hacer la política pública sino que es un tiene como todos los antecedentes, despreocupación por

la salud mental, mientras no cambie el modelo de salud pues no, no van muy lo general, no va a cambiar el resto de cosas porque lo que pasa acá por lo menos en el municipio es que no hay psiquiatra en el hospital, entonces ya de por sí las rutas y y digamos hasta, hasta el final de donde llegue la ruta ya requiere que haya un tercero con la EPS que sea el que autorice que se puede hacer un traslado, por ejemplo la ciudad de Bogotá. Entonces eh, o sea, ya de entrada está mal porque no se va brindar la atención entonces van a tener una persona con un trastorno depresivo en intención suicida una ideación suicida y dos horas o cuarenta y ocho horas ahí esperando, sin medicamentos sin nada porque tampoco les van a dar absolutamente nada generándole aún más ansiedad a una persona, el ambiente urgencias es una cosa pues muy maluca y al poner el riesgo también de que una persona les cale ahí, que las personas que atienden las enfermeras, las auxiliares se vean agredidas porque pues a eso hay que darle un manejo diferente entonces la crítica no es solamente para el municipio sino en general.

Perfecto. Desde tu experiencia ¿qué aspectos consideras que se deben mejorar nuevamente la política de salud mental sé que ellas abordado algunas, algunos aspectos de estos, pero de pronto si tuvieras algo más puntual o algo más que añadir estaría bien?

Ok. En la parte preventiva me parece que sí tiene que haber un esfuerzo por parte del municipio o sea como en relación a a salud y a juventud, no me parece que de ninguna manera sea competencia de las comisarías de familia pero es de salud y juventud de hay una cosa que no se puede negar y es como, si hay si hay adolescentes que están en situación de salud mental es también por qué cómo que no no hay un acompañamiento, no hay unas oportunidades por parte del municipio, yo por lo menos en el municipio no encuentro parques, no encuentro cosas que sean de verdad espacio público que sea agradable para para los demás entonces eso delimita también a ciertos espacios. Eso me parece que se podría revisar o sea yo sé que acá hay temas de deportes de cultura, pero son cupos

muy pequeños son también grupos que se salvan durante los años que entonces por ejemplo el niño que están la banda entonces al no le van a quitar el cupo y entonces se vuelve. ya se acabaron los cupos y nadie más nuevo ingresar y también dependiendo del SISBEN le cobran más, le cobran menos y bueno. Fue un montón de cosas entonces me parece que en la parte preventiva se puede hacer eso y en la parte ya proactivas esa como el lado más reaccionario, es dinero, el dinero es cambiar la percepción de lo que la salud mental invertirle por ejemplo que el hospital tenga, que se yo, psicólogas por turnos que eso es una tristeza que a la media noche obviamente pues sino en la contratan para es ahora una psicóloga no trabaja, pero de que es necesaria, es necesaria.

Perfecto.

¿Consideras que, desde esta entidad, desde comisaría de familia se promueven los derechos para los adolescentes en relación a temas de salud mental?

Si, dentro de los límites de nuestra competencia, o sea cuando por ejemplo uno remite ya sea salud o nos remite educación o la comunidad que hay una ideación suicida que hay y no sé lo que la gente puede percibir como una tristeza constante o de alta frecuencia o bien, Nosotros hacemos dentro de lo que nos compete ya sea una concertación o una verificación de derechos y dependiendo de eso pues nosotros direccionamos, pero entonces ahí es donde viene otra barrera con comisaría de familia y es que sea esa es la constatación y por ejemplo no puede decir más lo están llevando al psicólogo nos llevaron al psiquiatra en Bogotá pero entonces la mamá dice pero es que le dieron cita hasta dentro de tres meses. Y pues obviamente no le puedes decir, no mamá pero si este porque entonces no le paga algo particular porque mi plata o porque no fue la cita porque me la dieron mmm que se yo, en chapinero me la dieron en suba y yo no sé ir a Bogotá y yo no tengo dinero para ir o no me dan permiso en mi trabajo, trabajo en Flores y salgo a las cinco, Un montón de cosas. Entonces pues ahí hay barreras también con comisarios de familia y así nosotros diez, bueno qué sé yo no es que la

mamá no lo está llevando está haciendo negligente entonces tomen en protección a un adolescente que tienen temas de salud mental haciendo un cupo para para que le otorgan una institución ese pelado se va a quedar bajito unos cinco meses sin algún tipo de atención porque lo que te digo de base el sistema está mal, entonces lo que nos llega nosotros son migajas de lo que se hizo antes que está muy mal hecho.

Es decir que aparte de la remisión es que se hacen como tu mencionabas por ejemplo los centros de servicio de la Sábana u otras universidades también hay la posibilidad de solicitar cupos para temas de salud mental en los adolescentes. Entiendo con los lineamientos ICBF.?

Sí, sí claro o sea nosotros podemos solicitar los cupos teniendo en cuenta las particularidades de cada caso lo ideal sería que cuando hay un adolescente que tiene una situación de vulneración amenaza que , debe considerarse dentro del trastorno si, o sea que no se puede desligar y que ya sea porque tiene una situación diferente pero tienen trastorno o porque tienen la situación de amenaza vulneración fueren trastorno, pues la ubicación de ese adolescente tiene que ser en una institución especializada porque si no pues él se va a generar una afectación y puede poner en riesgo también su integridad y la de los demás, pero esos cupos son muy demorados porque el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar también tienen muchos inconvenientes, mucha corrupción, mucha desorganización porque todo está tercerizado entonces, hay muchas barreras que limitan que en realidad las comisarías de familia más allá del papel, puedan generar un cambio significativo en los adolescentes por lo menos en ese campo.

Exacto. Bueno ¿cuáles serían entonces tus principales prácticas que desde el marco de la salud mental en de los adolescentes acá en el municipio?

Principales prácticas. Eh pues bueno desde la comisaría de familia es lo que te decía, hacemos constatación, verificación y si da el caso pues un proceso de restablecimiento de derechos, de mi práctica por lo menos particular yo tengo un poco pues conocimiento básico de la carrera y un poco de conocimiento práctico y de salud, uno intenta direccionar a los padres y los adolescentes dentro de dentro de la realidad

del país en lo que se pueda hacer, sí, pero pues uno se limita mucho también, entonces la competencia que me da la comisaria que ya te dije y de ahí en adelante pues lo que uno pueda como hablar dentro del también la comunicación asertiva que pueda tener uno con los padres o con un adolescente para que haya autocuidado para que hayan también como unas pautas un poco más adecuadas en la casa y que se logre identificar de pronto como buena forma muy general muy o sea poco, poco organizada pero que en la casa puedan revisar cuáles son las conductas que tiene por ejemplo el adolescente, que está desencadenando eso, cómo pueden actuar ellos para que no se repitan, para hacer en realidad una ayuda porque muchas veces la salud mental se toma como un tema personal, si o sea no se, una persona con depresión más allá de lo que se comúnmente se cree pues de pronto esta antes agresivo porque ahí hay una reacciones que nos solamente sentarse a llorar como el de pronto comúnmente se puede pensar, entonces si no se tiene un la conciencia de que no me lo va a tomar personal que mi hijo no, no me está tratando así porque yo sea una mala mamá o porque tengamos ya como que el vínculo totalmente fracturado, sino, el tiene un trastorno yo no me puedo tomar personales o porque necesitas una atención especializada.

Bueno.

Qué dificultades crees que se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad, Sé también que ya nos has comentado que es también un nivel un tema macro y que, pues es a nivel general de del mismo sistema de salud, pero ¿conoces de pronto que otras dificultades se pueden presentar en el servicio de salud acá por ejemplo en el municipio?

Pues uno, la más grande que no hay psiquiatría, acá no hay psiquiatra y eso limita mucho los procesos, lo segundo la, las veces que yo he tenido que presenciar de pronto esas cosas que nos han hecho la remisión que nos ha tocado como interactuar con las personas del hospital es que ellos también tienen un desconocimiento muy alto de los temas de salud mental, o sea ellos muy a pesar de que no hay un psiquiatra tampoco, hay en psicólogo clínico que pueda guiar, tampoco hay un psicólogo o la trabajadora social o la psicóloga organizacional, qué sé

yo, pero nadie, nadie realmente les explica cómo pueden actuar que se puede hacer, yo veo que ellos a veces del dentro de la o desde la ignorancia, lo que hacen es ampliar como la afectación que puede tener esa persona y y más allá como de también desconocer las bases para poder contar con una persona con ciertos trastornos, desconocen las rutas, entonces en el municipio y se vuelve un tema de todo para comisaría, todo para comisaría, todo comisaría entonces, eh, Como que recargan los procesos de las comisarías, recargan a los profesionales y en últimas no se va a a tener una atención real y favorable para para el paciente, para mí eso es como ah bueno y no e instalaciones adecuadas tampoco. Acá hay una cosa que, que debería haber como una loca, en la parte locativa iban sobre todo debería por eso no es solo de acá es de todo lado que tiene que ver cómo, una una separación por decirlo como así y es que por ejemplo acá llueve muchas veces pacientes con lo que para mí ese momento era como un ataque ansias terrible que está sufriendo esa persona al lado de los niños. Claro el niño llora porque está en un hospital y grita y todo eso y pues obviamente va alterar la persona con la ansiedad y la persona con ansiedad se va alterar y el niño va llorar y entonces es como que y lo que hacen es decir denle la salida. Entonces los hacen pasar por todo el tema de ingreso para después decirles como ya, chao. Y la última también que me parece importante el temas de documentar el consumo de sustancias es otra cosa que en el municipio, es en el hospital por lo menos es una cosa como tan, tan ignorante porque ellos por, por lo menos no, no sé si no hay de pronto una persona que conozca cómo se está modificando el marco legal en el país que pueda no satanizar por ejemplo consumo de ciertas cosas que, que puedan darle un manejo dentro de lo que, de lo que incluso se puede comprender como una etapa de la adolescencia y la juventud porque cuando maximizan las cosas de cierta manera es

como que pues movilizan más una cantidad de despachos y no lo volví hacer, si porque ir por ejemplo remitir un pelado porque consumió un brownie de marihuana porque era la moda. Quien en ese momento todos lo estaban vendiendo qué sé yo pues no vale la pena sentía en el que si solamente si no haces la concentración y dicen no pues solamente fue esa vez por qué lo estaban haciendo todos. Es una cosa normal que uno espera de un adolescente, los adolescentes tienen poco criterio, lo van ganando también con años, entonces hace falta que, que dentro del tema de salud mental se reconozca el consumo de sustancias, pero de una forma acotada el marco legal y a los cambios que, que han tenido culturalmente. Porque sancionar eso como si estuviéramos treinta años atrás.

Bueno ya nos has hablado entonces de la poca de los pocos espacios de infraestructura que en el municipio entonces para tener este tipo de casos. Bueno, ¿en cuanto a las entidades y organismos de protección y control me comentas que solamente se hacen directamente desde comisaría de familia en cuanto a la protección de los derechos, cierto?

No tengo ni idea.

Bueno por otro lado ¿Conoces de pronto cuáles son los planes de salud pública en el marco de la estrategia de atención en salud en la cual deben concluir las políticas sectoriales del municipio?

Perfecto. Bueno por otro lado, ¿qué actores sociales participan en las estrategias de atender, las estrategias de atención de salud mental y como es el proceso de participación en torno a hecho?

Actores sociales, no sé, yo supongo que, que deben vincular a la comunidad, pero sinceramente no sé cómo lo hacen porque por lo menos en los comités en los que en los que nosotros somos los participantes yo nunca he visto en la representación de la comunidad.

Listo, ¿en el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre salud mental de los

No lo sé y nunca hemos recibido una solicitud de algún despacho para informar de

adolescentes?

pronto cuáles son los procesos de restablecimiento de derechos que se han aperturado por temas de salud mental o sea no nos han o por del tiempo que jamás han hecho esta solicitud entonces si tienen eso, no sé de dónde sacan el dato.

Bueno Gina qué avances conoces en el desarrollo de la salud mental de los adolescentes, de pronto que se han logrado o en cuáles consideras que presentan dificultades sé que esto ya lo has respondido, pero de pronto más en cuanto a los avances

¿Pero en el municipio o en?

Si, en el municipio.

Pues no sé mucho de lo que sé es que hay unas políticas de juventud que incluso no es como con el que está el director que está ahorita sino que estaba antes que hizo como unas compras relacionadas como a creo que era un tema como y de instrumentos como de promover sobre todo la música, el arte como por ejemplo la semana de la juventud y esas cosas que hacen en el municipio que pues sectorizan la atención en ese momento por esa semana, esas dos semanas en la población adolescente y les crea en espacios y, y es sin embargo, es una cosa que no conocía por la comunidad en general y acá pues hacemos uso de eso por lo menos de mi parte yo remito a veces cuando yo veo adolescentes que necesitan ocupar el tiempo, entonces remito a juventud, pero nunca hay una retroalimentación, entonces no sé si de pronto juventud si los vincula, o si los llaman, y la gente dice no estoy interesada ,porque nunca la retroalimentación.

¿Una retroalimentación hacia la comisaría?

Sí o sea por ejemplo que juventud le diga a uno, mire usted remitió a Pepito Pérez y Pérez ahora está en la banda o qué sé yo, a bueno esto se hizo algo. No, se remite y ahí quedó.: a preguntarle a los papás a ver qué

pasa.

Y bueno dentro de esas acciones que de pronto tu mencionas para promover la salud mental de los adolescentes ¿crees que se brinda o, o se aportan espacios de capacitación a la población para dar herramientas de pronto metodológicas de apoyo para ayudar a transformar y enriquecer los conocimientos sobre la salud mental de los adolescentes?

Eh, Pues yo no sé, es, es que no se, o sea yo quiero creer que sí, pero no sé porque eso pertenece más como la secretaría de salud y la dirección de juventudes y lo que te digo nunca hay una retroalimentación, o sea nunca tampoco en el tiempo que yo llevo acá me han comunicado, que se yo, por ejemplo así sea por un memorando o bueno venga nos reunimos con el equipo y les contamos los servicios que tenemos que ustedes pueden remitir y cuál va a ser el procedimiento y nada, o sea yo por lo menos no y tampoco lo he buscado tampoco porque la carga laboral de las comisarías es alta entonces pues uno como que fluye con la cantidad de trabajo y queda poco tiempo para hacer ese tipo de labores preventivas .

Perfecto. ¿En el municipio que poblaciones adolescentes requieren mayor o una extraordinaria protección en salud mental?

Yo creo que todos. Pues yo pensaría que hay, hay, hay como no, no puedo decir como si nada un intervalo de edades, pero sí como características asociadas que me parece que son factores de riesgo y que a esa población que cumpla con los factores de riesgo, debería, se le hecha como un poquito más de ojito.

Uno el tema económico del núcleo familiar es una cosa que, que digamos infiere mucho que, que es determinante muchas veces porque eso está relacionado con la nutrición, está relacionado también con el acceso a elementos, o sea, computadores, celulares, tablets, entonces bueno el tema el tema económico también va muy de la mano con la nutrición entonces un pelado que come bien, que duerme bien, que tiene como un espacio adecuado, que no tienen que ser los grandes lujos, pero si un espacio donde el pelao se sienta tranquilo, que pueda descansar. Y para los pelados hoy en día que es tan importante el tema en las redes sociales, de los celulares y todo eso que se vuelve casi como un

apéndice de ellos pues que tengan acceso a eso también infiere como que hay una salud mental quizás un poco más adecuada porque como recargan tanto de su vida social en eso, entonces como que retirarlo a veces es una cosa complicada con ellos. Y el lugar donde estudian por ejemplo acá hay dos o tres colegios que donde uno sabe que hay muchos problemas porque muchos estudiantes, porque los docentes se pueden desbordar pero, pero no, no, es imposible que un docente le preste atención a cuarenta pelados, entonces una institución educativa donde hay tantos, pues también hace que uno de ellos, o muchos se pierdan entre los otros y, y nos se sepa que es lo que pasa y otra cosa que me parece importante son pelados que no, que han iniciado como su relaciones afectivas pero no tienen un acompañamiento, entonces son pelados que se pueden vincular muy fácilmente, que pueden tener factores de riesgo en relación a trastornos emocionales, a embarazos prematuros y enfermedad de transmisión sexual. O sea, son, están ahí como a la espera en muchas cosas que pueden pasar incluso como en redes sociales a que hablen con personas que se hacen pasar por niños, por adolescentes y son adultos y les piden cosas. Entonces me parece a mí qué es eso y pues obviamente los que tienen de pronto antecedentes familiares y con trastornos emocionales con o sin diagnóstico.

Listo, perfecto, ya relacionado como con la participación de estos mismos jóvenes adolescentes, como consideras que qué es la visibilización de la política pública, de salud mental con ellos, es decir, ¿crees que ellos conocen de estas de, de estas facilidades de, de atención en salud mental?

No sé, pues, es que a mí tampoco me lo han comunicado. Conocemos una ruta que es la ruta del tema de sustancias, pero no una ruta específica para salud mental, entonces no lo conozco, yo, no ha sido socializado con el despacho, no nos ha entregado tampoco de pronto qué sé yo, un poster eh, nada. Y eh, yo presumo que hacen la socialización por redes sociales que, que eso es una cosa que hace mucho la alcaldía, pero pues de los de los adolescentes que, que por lo menos yo he recibido acá la verdad ninguno conoce, cada

uno está metido como en sus cosas y no conoce que existen esas posibilidades y entonces pues, no sabría decirte, a mí no y a los que yo he a tendido no.

Listo, bueno Gina desde tu profesión ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

Que, pues bueno ahí hay factores hereditarios que uno no los puede dejar de lado y que también están relacionados con que la gente comúnmente no acepta ciertas cosas, entonces conviven de pronto con síntomas, o trastornos toda la vida pero nunca están diagnosticados y entonces eso no, no se deja de lado que hay una carga hereditaria también ahí, y eso con los factores ambientales que pues puede ser una situación de estrés, puede ser una situación de aislamiento social, puede ser una situación afectiva porque están en parejas sentimentales, puede ser también porque hay situaciones familiares que, pues qué, que son como promotores de qué antecedentes y consecuentes de que hayan trastornos emocionales y y que también es muy difícil que haya una atención preventiva. Entonces a los adolescentes aún hoy en día se les vende como que el psicólogo, que hay toda una sombra alrededor de la atención en psicología, incluso aún más una sombra con la parte psiquiatría, entonces pues todo eso hay que como que revisarlo. Y y pues los adolescentes, esa es una etapa crítica, sobre la etapa, ellos eso es un momento en el que ellos están como intentando acomodarse, como que también hay unas decisiones por tomar como que va a ser con su vida, que va a estudiar y como culturalmente se pone tanta presión en el adolescente. Como lo que usted escoja para su carrera es en lo que usted se va a dedicar toda la vida y son muchas presiones, pienso yo que culturalmente tienen un peso grande en los adolescentes, por lo menos en mi caso que todo ya hace unos años y, y uno siente esa presión de, bueno usted que va a hacer, entonces, muchas presiones, que, si no si no tienen un buen acompañamiento, pues puede

desencadenar muchísimas cosas.

Perfecto. Bueno. Mmm ¿Qué tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa precisamente de la adolescencia hábitos saludables para de pronto evitar problemas en en en el desarrollo emocional?

Es muy importante. Es es una acción preventiva, es darle recursos a un adolescente para que, porque digamos, pretender que no vayan a pasar por situaciones, pues es inverosímil, pero si enseñarles cómo se le da manejo, pues es una cosa que que, que les va ayudar en realidad a que no se amplíe la afectación emocional, a que no se llegue de pronto a ciertas etapas como puede ser la medicación, a que se normalice también la terapia entonces es es muy muy importante en realidad, no solamente para los adolescentes, para todos, debería ser una cosa incluso como que se empieza a enseñar desde etapas muy tempranas, como como a poder darle manejo a las cosas y que sea como un aprendizaje transversal que tiene uno en la vida.

Ok, si Listo. eh ¿Conoces de pronto desde tu experiencia, que tipos de problemas son comunes, que desarrollan los adolescentes en relación a los temas de salud mental?

Eh, hay mucho de trastornos emocionales, hay mucha, lo que uno supone no, porque pues desde acá no se pueden hacer, no se pueden de pronto aplicar materia de especializadas entonces, pero si hay muchos trastornos emocionales, sintomatología relacionada, depresión, ansiedad, bipolaridad y yo he visto pelados también que tienen lo que para mí sería de pronto un trastorno cognitivo leve o discapacidades intelectuales y entonces por ejemplo los pelados estudian en colegios regulares, porque también un colegio que atiendan las necesidades particulares es más caro, entonces eso, un pelado que no entienda pues se va aislar o a molestar en clase. Entonces ahí digamos, que eso aun, incluso puede conllevar a que hayan trastornos emocionales, que hayan también de pronto trastornos de conducta. También veo como como núcleos familiares donde se comparte sintomatología, entonces una mamá quien no reconoce una depresión y entonces normaliza ciertas cosas con las hijas, unos padres también que de pronto desconocen que tienen una carga genética y que tiene algún

tipo de relación, que de pronto son primos, primos-hermanos que también se normaliza mucho, sobre todo en las partes rurales. Y entonces eso define también como muchas cosas y como en el correcto desarrollo de un adolescente, niño, entonces hay mucho desconocimiento quizá, sería eso y el desconocimiento es como, es como, como base para que se presente en muchas cosas en los adolescentes y hay mucha ideación suicida que está relacionada a hechos pequeños que uno creería desde acá que son poco significativos. Pero que en realidad lo que de pronto podrían traducir es que pues tienen precisamente pocas estrategias de, para atender las cosas que no son relevantes pero pues para ese momento, ese adolescente le parece que es en extremo importante.

Ok perfecto. De esos de pronto síntomas o conductas que mencionas, que están relacionadas con el tema de salud mental, ¿cuáles de estas crees que tienen una relevancia clínica, es decir, por ejemplo, que definitivamente hay que remitir, activar la ruta de atención en salud mental?

Ok La ideación suicida siempre, la ideación suicida porque pues es como puede ser por un trastorno emocional, puede ser por una cosa diferente, no relacionada, pero pues como tiene una, digamos un mensaje de urgencia que es la vida del adolescente todo se debe remitir y se debería tratar con esa urgencia, no, que si se deja un poquito más pues el pelado de pronto encuentra la manera y, y lo hace. Eh, los temas de, de trastornos de aprendizaje cognitivo es el neurodesarrollo, también tienen que con menos urgencia, pero también tienen que remitirse. Los temas relacionados como, de pronto, a esquizofrenia, que también se han recibido como que pronto pueden tener sintomatología que, que sugiere que hay como unas alucinaciones, eso también debe remitirse porque también podría suponer que, que invaden una afectación personal o a los demás que una persona, como un adolescente con una alucinación pues es una lotería. Y lo que pensaría que no pertenece como la remisión ese mensaje urgencias son los temas de consumo de sustancias que, que son situaciones, esa me parece que se puede evitar completamente, que se puede tratar

dentro de la institución educativa con las formas que ellos tienen que hacer, normalmente de prevención de sustancias, pero ahí es donde tiene que haber un cambio en el discurso, no es decir no lo hagan sino venga le cuento. O sea el marco legal va a cambiar y entonces si usted quiere consumirlo bueno, pero usted es menor de edad, entonces no puede, hay unas implicaciones pero cuando sea mayor pues mire las opciones son estas y pero pues ahí sí se puede ahorrar mucho, pienso yo.

Perfecto. Bueno, ¿con qué tipo de redes de apoyo crees que cuentan los adolescentes y que les represente presencia de factores protectores, de pronto para disminuir los riesgos en cuanto a problemáticas de salud mental?

La, la esfera social me parece que es la más importante, tanto para ellos como para de pronto recibir la comunicación o comprender que un adolescente no está bien, debería ser la familiar, pero pues uno no puede romantizar como que la familia soluciona todo y más cuando un adolescente le, sí como que le asigna un valor negativo muchas veces a la familia, entonces; pienso yo, que los la esfera social es donde ellos se sienten más libres de como poder decir, cómo se están sintiendo, que incluso puede ser recíproco, que pueden decir no quiero ir a mi casa, yo tampoco, entonces por qué no, que mi mamá me hace, mi papá me hace, me siento triste, me quiero morir, entonces yo también me quiero morir. Y bueno el tema es que tiene que existir una, eso normalmente se pasan en los colegios cuando hay un docente o una psico orientadora que se gana la confianza de los adolescentes, que se hace un poco más cercana, que puede recibir esa información entonces yo enfocaría la energía como en la parte social y en buscar en las instituciones educativas o en las acciones culturales o deportivas, adultos que puedan ser receptores de esa información que se pueda guiar de forma más adecuada.

Listo, Entonces ¿qué características de resiliencia se observan en los adolescentes,

Bueno. Yo no veo ninguna, pero es también por, por las características de los adolescentes

que de pronto le ayudarían a enfrentarse a situaciones difíciles o relacionadas con sus, sus dificultades de salud mental?

que recibimos acá, o sea cuando lleguen acá es porque ya digamos que efectivamente no se evidencia en esas, como esas características de resiliencia y el y es porque lo que te decía ahorita frente a situaciones que al parecer en la percepción individual son insignificantes para lo que podría implicar, pues no, se me ocurre a mí, por ejemplo el uso de redes sociales para mí la afectación por el uso de redes sociales, pues es una cosa totalmente desmedida porque es lo que se puede, digamos que solventar fácilmente y es no usándolas, sí, pero para un adolescente es una cosa pues demasiado grande y para mí eso da cuenta como muchas otras situaciones que no hay en realidad una característica de resiliencia muy al contrario lo que se está como, no sé, viendo de forma positiva alabando, es lo contrario es no, no es como por, por generaciones me parece a mí, que hubo como intención diferente, entonces por lo menos la generación de mis papás fue como ustedes tienen que hacer de todo y ustedes tienen que casarse y tienen que tener hijos, tener un trabajo. Y ustedes son responsables y toda una carga relacionada al tener, al hacer y a cumplir como con ese proyecto de vida que nos estructuraron a todos, a mí me dijeron mucho estudié, yo pienso que mi generación fue mucho de entonces, pues bueno. Te decía que pienso que es como un tema de generaciones, a mi generación le dijeron mucho tiene que estudiar, tiene que estudiar y entonces como que la única manera en la que usted puede vivir y hacer algo en su vida es estudiando, entonces tiene que ser alguien en la vida, entonces toca estudiar y todos los medios posibles. Y a esta generación de ahorita me parece que al contrario, porque han sido hijos también de, de mi generación y las generaciones anteriores en las que uno también teniendo en cuenta como la la carga que recibió, si no quiere eso para para el otro, entonces eso no quiere pronto que sus hijos vayan con tranquilidad que que bueno que

entonces no todo es tan importante y entonces por ejemplo ya no le pegan a los niños y entonces venga hablemos y conversemos y y todo eso también se ha distorsionado y se ha desdibujado en un momento en el que, se les da demasiadas, como garantías que también limitan a que ellos asuman muchas cosas, entonces para mí una, algo muy importante con los pelados hoy en día y es como una versión total la que hay dolor, a que hay sufrimiento o sea como que todos les pega muy duro. Cuando en realidad el sufrimiento y dolor, la tristeza hacen parte de la vida, entonces yo los veo como no, es por ejemplo remisiones que uno recibe cómo es que está muy triste porque le va mal en el colegio, entonces llora y entonces pues bueno o sea alguien tiene que explicarle también a ese adolescente que eso hace parte de la vida, que uno no es bueno en todo y eso no lo hace aún más mala persona, lo hace, si usted quiere es ser exitoso en eso pues bueno sea un poco más disciplinado y si no, pues bueno entiende que uno tampoco pues tiene que sacar diez en todo para ser feliz. Pero entonces pienso yo que se les vende horita a los adolescentes una idea como de, de que todos tenemos que evitar el dolor y en las cosas y eso es para mí inverosímil los, los, los están criando a al fracaso y que se sientan mal todo el tiempo.

Perfecto, Bueno nos habías hablado de que para ti el entorno social es uno de los más importantes o es un factor protector, cierto, para prevenir los temas de, de salud mental, pero ¿este para ti también está entorno social o hay otro que incida de pronto para la recuperación de los temas de salud mental en los adolescentes?

Ok. Eh, Pues yo pienso que la esfera social es importante o sea parece como que por la etapa en la que están, es la lo más confiable pero lo ideal sería que se fortaleciera la esfera familiar e individual. Que fuera la familia la que ayudara, la que reconocieron la importancia de eso, la que dejara de normalizar también ciertas cosas y, y actuar en consecuencia y que sobre todo a nivel individual se le brinde al adolescente herramientas porque es muy importante no amarrar. Entonces este es que me parece importante no amarrar como el tratamiento,

ni, o sea, ni lo negativo, ni lo positivo a un contexto para para nadie, ni para un adolescente, ni para un adulto, muy al contrario, debería ser brindarle las herramientas para que ese adolescente solo o acompañado pueda lidiar con las cosas de la mejor manera que se pueda.

Ok listo, eh Bueno en relación nuevamente como a prevención, tu Gina, ¿cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece algún tipo de trastorno o que lo puedas llevar a desarrollar una enfermedad mental?

Que, pues lo primero, es que tiene que existir como una comprensión de lo que puede ser como repertorio comportamental normal, sí entonces. He ahí cómo hacer la diferencia dentro de lo que se pueda, de lo que es un comportamiento anormal y entonces todo lo que se salga de la esfera de, de la normalidad, por ejemplo, no pues el que la adolescente llore mucho, puede ser que tienen trastorno o puede ser que, pues el pelado es muy sensible y entonces está muy en contacto con sus sentimientos y llore, entonces sí es muy normal para el núcleo familiar y para el que se sienta esa manera y llore. Se está viendo es un trastorno, pero si no hace parte despliegue comportamental normal ya estamos hablando de una situación que merece una atención y que merece revisar porque esa conducta es anormal, que la provoca y que la mantiene, que consecuencias tiene para ese adolescente, entonces pues ahí. Entraría todo, porque yo, o sea, dependiendo también de los trastornos en muchas cosas que lo más común es cuando hay de pronto episodios de tristeza prolongados.

No sé, cambios en las pautas de sueño, de alimentación, cuánto hay de pronto una inhabilidad emocional que estaba bastante alta, que no tiene unos antecedentes claros y cuando hay verbalizaciones como relacionadas a ideas suicidas, intentó suicidas, alucinaciones, eso pues los, los llamados de atención, pero de pronto sí diría como todo lo que se comprenda que no es normal, tendría que revisarse, pero para eso, el núcleo familiar tiene que saber que es normal.

Perfecto, Bueno ya para terminar te pregunto, ¿qué posibilidades tienen las familias y los adolescentes de informarse respecto a temas de salud mental en el municipio?

Pues bueno, yo por lo menos de la comisaría de familia y se podría brindar una información general, se podría decir usted puede acudir a tal parte la EPS tiene una atención, estos son sus derechos y su obligación como padre es está, y su derecho como adolescentes esto en desarrollo o no, secretaria de salud también deben, deben existir, me imagino yo, como unas una no se. Como un contenido que se le pueda entregar al adolescente y a la familia, cuáles son como sus, dentro del sistema de salud, tus opciones. En internet pues hay una cantidad de, digamos de información paga, eso sí más que todos, pago para recibir la atención y la EPS que se llama la EPS que tenga cada adolescente y se pregunta pues, por digamos la ruta de Atención en psicología o psiquiatría que exista, que los tiempos son más demorados, pero pues se hace parte del proceso del plan obligatorio de salud entonces depende el factor definitivo es uno, pues la intención que tenga el núcleo familiar o el adolescente preguntar por su salud. Y dos pues el dinero con que cuente para esperar o para acceder a un, un servicio particular.

Pero esta información solamente si el adolescente se acerca ¿cierto' ¿o si la familia se acerca o hay algún dónde de pronto se promueva, que llegue la información de manera preventiva?

ok Eh, Lo preventivo en relación a eso lo enfocamos en los colegios cuando hacemos las capacitaciones que solicitan las instituciones educativas, entonces en ese momento nosotros pues dentro de todo lo que mencionamos, del, digamos, los servicios que presta la comisaría se habla sobre los temas conductuales o comportamentales en los adolescentes que siempre son una preocupación grande de la comunidad tanto de los colegios como en las familias y se informa los derechos a los que ellos tienen acceso, cuál sería el actuar de la comisaría de familia y lo mismo digamos que en los espacios en los que inviten a las comisarías de familias se va hacer siempre esta

retroalimentación.

Listo. Y bueno, muy ligado a esto, ¿consideras que los adolescentes son conocedores de estos derechos específicamente, de la ruta que pueden seguir en caso de experimental desafío en su salud mental?

Yo creo que no. Yo creo que no, porque ellos por lo menos los que yo he recibido acá o sea, hay, hay una característica arrogante que hace parte de la etapa de vida, entonces eso hace que los pelaos también sean como, como ajenos muchas veces, porque en el momento en el que uno quiere ser consciente y quiere de pronto como revisar qué opciones tiene, eso, le demanda también acceder y dirigir su de pronto su su descontento hacia dónde tiene que dirigirlo, pero entonces a mí me parece que es un indicador de que no conocen cuando ellos llegan y dirigen hacia nosotros, de pronto, esa carga que tienen sí, entonces ellos tampoco lo preguntan, ellos quieren expresar que no se sienten bien, que es núcleo familiar es lo que es, que o que incluso el villano es, es, es uno.

¿Uno como profesional?

Como profesional en la comisaría de familia, son muchos reclamos alrededor de la prestación del servicio y pero no hay como una aceptación que, que lo pienso así, si no hay una aceptación de cómo me estoy sintiendo, si yo lo estoy normalizando, si yo estoy como despachándome contra quien me quiere ayudar un poco, pues yo no conozco a que tengo derecho.

Perfecto, Listo muchas gracias a Gina por esta maravillosa entrevista y tu información y finalmente te quiero preguntar algo, pero más personal, ¿tú de dónde eres, de qué parte del país eres?

Yo soy de Tunja, Tunja Boyacá.

¿Y hace cuánto tiempo te encuentras viviendo en el departamento de Cundinamarca?

Desde diciembre del dos mil diecinueve

Ok, ¿y antes habías vivido toda tu vida en Boyacá?

No, en Bogotá

Ok listo muchísimas gracias, Gina, terminamos esta entrevista.

Entrevista # 2

Investigador

Eh, bueno, nos encontramos el día de hoy con la psicóloga de la comisaria de familia primera, he la doctora Leidy Andrea León Villarraga, he primero que todo preguntarle a ella: ¿cuál es su experiencia cuál es su experiencia en el ámbito de psicología?

Muchas gracias, Bueno, vamos a empezar recordándole a la psicóloga que estamos realizando una, un trabajo de grado titulado: Atención en salud mental adolescentes en entidades públicas de un municipio de Cundinamarca, una aproximación fenomenológica.

Entonces, doctora Leidy: ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes que están relacionados con la salud mental?

¿Conoce que marcos legislativos protegen la salud mental de los adolescentes en este municipio?

Perfecto. ¿Conoce cuáles son los protocolos de atención en salud mental a la

Entrevistado

Buenos días, he, llevo catorce años trabajando en la comisaria de familia ejerciendo como psicóloga.

Digamos que, pues se podría hablar específicamente del derecho a la vida, calidad de vida y un ambiente sano, y derecho a la salud, eh, teniendo en cuenta que irían encaminados o enfocados en el acceso que pueden tener en este caso los adolescentes, a los servicios de salud.

Eh, pues, digamos que específicamente en el municipio no, pero a nivel nacional pues si hay una, un decreto, perdón una resolución que es la 2481 del 2020 que es la que, pues en donde se especifica ya lo que deben prestar la EPS a nivel de salud mental, pues en otros casos también, pero, pues ahí es donde mencionan la, atención, para garantizar, la salud, eh, para garantizar el acceso a los servicios en salud mental para los adolescentes.

Digamos que, como tal, no; o sea, sé que pueden acceder a través de sus EPS, pero

población de los adolescentes en torno a servicios de garantías y derechos?

pues eh, como la atención o ya el protocolo como tal no, no conozco, pero pues digamos, sí sé que, eh, las EPS o entidades de salud deben brindar la atención correspondiente.

Y en ese sentido, ¿hay algún marco de lineamientos técnicos, de pronto generales de esa ruta de atención en salud mental?

No, no los conozco.

Ok, he bueno... ¿Cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS para la atención de los adolescentes frente a temas de salud mental?

Pues, uno conoce que hay diferentes IPS que o siempre están eh adscritas a una EPS, pero pues eso genera el pago de unas sesiones a nivel particular y pues no todo el mundo tiene cómo, como pagar estas consultas; porque pues ahorita si se está viendo que hay muchas IPS, que brindan esta atención, pero ya el acceso es muy limitado por temas económicos.

Si señora.

No, no hay. Se que hay cuatro, pero no está entre esas, la de salud mental.

Bueno eh, Aquí la pregunta es específicamente ¿si conoce si hay políticas públicas de salud mental en el municipio?

Listo, eh, ¿desde su experiencia que aspectos considera que deben mejorar mmm las prácticas de salud mental dirigida a los adolescentes desde el municipio?

He, en primer lugar, que los den a conocer, porque pues no, no se conocen, entonces a veces se dirigen a los lugares que no son, y pues esto genera también molestia muchas veces por parte de los usuarios, entonces primero darles a conocer y pues si ampliar, sabemos que ahorita, pues está muy, se ve la necesidad en brindar este servicio pero está muy limitado, entonces ampliar de pronto, la planta, o que haya más profesionales que puedan brindar y pues que se le dedique un poco más tiempo, no solo los 20 minutos, que pues normalmente brinda la EPS.

Perfecto.

¿Usted considera que desde esta entidad se promueven los derechos para los adolescentes?

Bueno. ¿Qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar la atención en salud mental para los adolescentes?

Pues, es nuestra principal función, si, la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y pues buscamos activar rutas que, desde otras entidades, pues también se le puede brindar para esa garantía de derechos.

He, pues como dije ahorita, ampliar el número de profesionales que puedan brindar las atenciones, de pronto, acceder a más convenios con otras IPS, he, pues para que haya un fácil acceso a los servicios, dar a conocer un nivel, pues, en todo el municipio, como lo que, la importancia de recibir esta atención y pues que haya disposición por parte de los profesionales.

Ok, eh. ¿Cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes en el municipio?

Pues digamos que directamente la salud mental es complejo, por el rol aquí, sin embargo, pues de pronto a través de remisiones o a través de contactar eh, en algunas entidades a través de convenios que podamos tener, generar esos espacios para que puedan tener el servicio.

Ok, ¿Cuál, ¿cómo es la atención especializada en salud mental desde el municipio?

Pues digamos que desde el municipio puntualmente sería a través de las IPS, aquí sé que puntualmente en el hospital, eh. se brinda la atención y hay algunas IPS particulares, pero no conozco más. Pues como es la atención ya es puntualmente en estos lugares.

¿Usted podría decirnos, cuáles han sido las dificultades que las familias o los adolescentes le han manifestado para la prestación de un servicio de calidad?

Primero, la demora en la asignación de las citas, y las dan muy lejos, o sea, si se requiere de una cita las están dando cuatro o cinco meses; eh, el tiempo que dura la cita que es de veinte a treinta minutos, entonces como que no hay una atención urgente frente a los diferentes problemas; a no ser que se vaya por urgencias, pero pues eso implica también otro, otras cosas que pueden generar malestar, porque pues sabemos que a veces las urgencias no son tan urgentes, entonces

esta la demora en el servicio.

Perfecto. ¿Considera que las entidades prestadoras de servicios en salud mental para los adolescentes son suficientes?

No. Posiblemente si se organizaran mejor las cosas, seria pertinente, ósea, sería suficiente, sin embargo no se ve como la organización en este tema porque no se le ha dado la importancia precisamente, entonces, pienso que es más tema de organización para el servicio.

Bueno, ¿Que estrategias de intervención en salud mental para los adolescentes están implementadas en el municipio, si conoce?

Eh, No, pues realmente no, no conozco.

Listo ¿Qué actores sociales participan en las estrategias de atención en salud mental como es el y como es el proceso de participación en torno a ello?

Pues digamos que ahí seriamos todos, he así como podemos, cuando hay una vulneración reportar el caso, pues digamos que todos debemos participar como en esto, principalmente yo pienso que desde secretaría de salud eh para que den a conocer las rutas, que se empiecen a generar convenios, todo a través de la secretaría de salud y obviamente que nos den a conocer para que nosotros podamos dar la información como, como corresponde.

Perfecto, bueno, entiendo que desde esta entidad no, no se atiende puntual o directamente los temas de salud mental en los adolescentes, ¿pero de pronto conoces si hay avances en el desarrollo de salud mental para los adolescentes o si se ha tocado la posibilidad de hacer una política pública?

No, no tengo conocimiento que estén hablando de una política pública y lo que mencionaba yo de la resolución pues digamos que es como el acercamiento que yo conozco por que por lo menos habla específicamente de rangos de, de edad, pero, pero no conozco.

¿Pero esa resolución es nacional, cierto?

Si.

Listo, eh, bueno. ¿En el municipio que poblaciones adolescentes requiere mayor protección en salud mental desde su

Pues digamos que, es muy diverso. Porque pues pensaría uno que de pronto adolescentes de estrato socioeconómico bajo , pero pues

experiencia?

aquí hemos visto que en todos los estratos, que es en colegios públicos pero tampoco, también tenemos casos de colegios privados, entonces, yo pienso que cada caso pues es particular, pero pues si influyen de pronto muchas cosas a nivel familiar, a nivel social eh, el contexto a donde se desarrolle pero pues ahorita es que es, en general en la población adolescente que se puedan estar presentando, no digo que en todos y el cien por ciento, pero si en lo que nosotros recibimos es muy diverso en la población.

Listo, ¿Cuáles son los factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes?

Pues en algunos casos digamos que puede ser el sector en donde vive he, como el acceso de pronto limitado a algunos servicios de salud, la distancia de pronto de un hospital, o de alguna EPS, puede generar de alguna manera que a veces haya como un descuido en, en la salud mental.

Listo, desde su profesión ¿cuales podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

De Pronto, pues es uno puede ser el poco acceso a servicios de salud, he de pronto también puede ser como la falta de estrategia en la resolución de conflictos, desde pequeños no les enseñaron alguna, pues la adecuada expresión de emociones y sentimientos, he, llamados de atención muchas veces por parte de los papas que les impidiera demostrar sus emociones, he no llore, , he, no sea niña, de pronto para los niños comentarios como esos pues nos impiden muchas veces que podamos expresarnos y pues eso puede conllevar a muchas, a muchas situaciones más adelante, incluso comportamiento si, por parte de los cuidadores en donde el trato sea a través de gritos o malas palabras.

Perfecto. ¿Qué tan importante, o qué importancia se le deben dar a los aspectos biológicos y psicológicos de los adolescentes, bueno, más que eso, es como

Pues es muy importante, por eso digo que, que la importancia de dar a conocer toda la importancia que tiene la salud mental, y muchas veces incluso, los papas de estos

que tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa hábitos saludables para evitar, de pronto problemas en el desarrollo emocional?

chicos no les ven, no ven esa importancia por eso tampoco les generan esos hábitos saludables, he, entonces sí es muy importante que ellos desde pequeños incluso conozcan, que pueden hacer, ósea, que deben hacer para su bienestar y para sentirse bien, para que más adelante no se desarrolle algún trastorno.

Listo. En ese sentido, bueno, que tipo de problemas son comunes ¿que desarrollan los adolescentes en torno a su salud mental o que dan indicios de un trastorno en su salud mental?

Pues de pronto los comportamientos desafiantes o aislarse mucho, he, o incluso también ser demasiado extrovertidos porque también puede ser ocultando alguna situación que se esté presentando he, su rendimiento académico o iniciar el consumo de alguna sustancia psicoactiva, rechazo hacia algunas actividades.

Eh, listo. Bueno ya pasando como a otra esfera de esta entrevista ¿Cuáles son los principales factores de pronto de riesgos que se presentan en los adolescentes y que pueden llevar un trastorno a la salud mental

De pronto como factores de riesgo pues uno, lo que ya había mencionado anteriormente, la falta de acceso a los servicios de salud, la falta de conocimiento por parte de los, de los papas pues porque, pues los adolescentes todavía dependen de, de sus papas, he la falta de acceso a los servicios de salud.

Ok, Bueno, que tipo de acciones se desarrollan para contrastar los factores de riesgo en los adolescentes, aquí desde esta entidad, que acciones se desarrollan para contrastar como esos factores de riesgo.

Uno, pues si llegamos a identificar de pronto o hay algún indicio de algún tema en su salud mental puse las remisiones correspondientes a EPS o a IPS con las que se tengan convenio desde acá, dos pues sí, obviamente responsabilizar a los papas de, que accedan a los servicios de salud cuando se requiere y que estén muy atentos a cualquier cambio de comportamiento y pues darles a conocer también como la red de apoyo que ellos tengan.

Listo. Eh, bueno, ¿qué tipos de redes de apoyo cuentan los adolescentes como factores de pronto protectores que les permitan disminuir ese riesgo.

La principal red de apoyo debería ser su familia, he sin embargo pues no siempre es así, entidades como la comisaria de familia pues, que brinda la orientación como tal, no un, no desde la parte terapéutica, pero si a

donde pueden acceder, pero pues aquí en este caso nosotros sabemos que necesitamos la presencia de sus cuidadores o representantes legales, he, no, no conozco más.

¿Para usted que tan importante es fortalecer en los adolescentes la capacidad para desarrollar resiliencia?

Pues creo que es lo más importante, desde pequeños porque adicional a que puedan expresar sus emociones y sentimientos, pues también es enseñarles a afrontar situaciones adversas que se les van a presentar a lo largo de la vida y no es, mostrarles, o sea, no es decirles que todo es malo, pero pes también enseñarles a que en ocasiones se puede perder y que siempre tengan como afrontar ese tipo de situaciones.

Listo, En relación con la prevención, ¿cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece algún tipo de, de trastorno o que este afectada su salud mental?

Pues inicialmente tener en cuenta un cambio importante en su comportamiento, porque cuando hay un cambio, pues siempre lo asociamos en que está entrando en la adolescencia pero pues yo pienso que adicional a sus cambios por la edad, eh, es prestar atención a comportamientos de pronto como mencione anteriormente pues de aislamiento, o ser demasiado extrovertido, o que cambien drásticamente su forma de vestir, sus horarios de sueño, su alimentación pueden ser, pues ahí, son alertas que debemos tener en cuenta si es que están siendo he, si están influenciados por algo de su, de su círculo social que pues los puede llevar a desarrollar cualquier trastorno mental.

Listo, actualmente en el municipio existen planes o programas de promoción y prevención en la salud mental para los adolescentes?

No conozco.

Listo. ¿Qué tipo de intervenciones de promoción de salud mental de los adolescentes van orientadas a fortalecer la

Digamos que, desde acá, más allá, como mencione anteriormente no hacemos una atención terapéutica, pero digamos que en

capacidad para regular esas emociones?

nuestro seguimiento de los casos que tenemos acá brindamos algunas herramientas para generalos pero que yo conozca, a nivel de municipio no, no lo sé, no lo conozco.

Listo, bueno. ¿Qué posibilidades tienen las familias y los adolescentes de informarse respecto a temas de salud mental, acá en el municipio?

Pues yo pienso que si nosotros que formamos parte como del, de la misma entidad, no conocemos, pues es muy difícil que las familias lo conozcan, entonces, pues desde la secretaría de salud que debe partir esto, deberían generar más proyectos dirigidos a la población adolescente.

Listo, bueno y finalmente doctora Leidy, ¿cree que los adolescentes son conocedores de sus mismos derechos, específicamente en relación a los temas de salud mental?

No, pues, digamos que desde nuestra experiencia o desde lo que yo veo acá, lo primero que yo hago cuando tengo, inicio un proceso es darles a conocer sus derechos, he, muy pocos casos los conocen y es porque en los colegios a veces les brindan la información, pero por lo general, no, no conoce.

Muchas gracias doctora Leidy por esta entrevista, no sé si tenga alguna pregunta

He, no señora, muchas gracias.

Entrevista # 3

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la profesional en psicología Ana Alejandra Garzón Sánchez, psicóloga de la comisaria de familia.

He primero que todo preguntarle a ella, ¿Cuál es su experiencia desde la comisaria y en sí, en su ámbito de psicología?

Entrevistado

He bueno pues, muchas gracias por la oportunidad de estar hoy acá. Yo soy psicóloga de la comisaria de familia primera de Cajicá, tengo más o menos una experiencia de 13 años de graduada, en la comisaria de familia llevo aproximadamente siete años, y pues mi rol básicamente es brindar esa atención y ese seguimiento a los niños, niñas y adolescentes y a sus familias.

Ok, eh, bueno, ¿cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes en el municipio?

Bueno, dentro de las actividades que desarrollo en la comisaria de familia, pues básicamente es la verificación de derechos en cuanto a evidenciar si, si hay una garantía de esa calidad de vida he integral en los niños, los que implicaría también, identificar si hay algún factor de riesgo o alguna situación que requiera una intervención especializada frente a la salud mental de nuestros a adolescentes.

Perfecto, ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental?

He, el derecho a la salud, que es el primordial y el derecho a la calidad de vida, el derecho a un ambiente sano, el derecho a la integridad y a la protección, que sería lo que favorece esa salud mental en nuestros adolescentes.

Eh, doctora Alejandra ¿usted conoce que marcos legislativos protegen la salud mental de la adolescencia en el municipio?

En el municipio como tal no, pero asumiría que nos guiaríamos por la política pública nacional en salud mental, el Código de infancia y adolescencia, que serían como los estándares que tenemos para ese proceso de salud mental en los adolescentes.

Ok, ¿Cuáles son los protocolos de atención en salud mental en los adolescentes para garantizar estos derechos?

En primera instancia, identificar la situación o hacer las actividades preventivas desde el ámbito de salud, que es como las primeras instancias que activan las rutas, pero adicional a eso, las entidades educativas también tienen esa responsabilidad del acompañamiento en cuanto a garantizar la salud mental de nuestros adolescentes, entonces pues la ruta está enmarcada tanto dentro del ámbito educativo como el ámbito de salud.

OK, ¿Cuáles son las alternativas de acceso he, diferentes a la EPS, para la atención de los adolescentes frente a situaciones de

Bueno, hasta donde yo tengo conocimiento, la secretaria de salud del municipio tiene un grupo de profesionales que brinda atención en salud

salud mental?

mental, adicional a eso, por parte de la comisaria de familia hay un convenio con la fundación Los Pisingos, que brinda acompañamiento en cuanto a atención especializada que trabaja esa parte de salud mental, es como el conocimiento que tengo de esas dos áreas.

Listo, eh, ¿conoce doctora Alejandra si hay política pública en salud mental en el municipio?

Lo desconozco.

Listo. Desde su experiencia, ¿qué aspectos considera que se deben mejorar para las practicas dirigidas en salud mental a los adolescentes?

Bueno, pienso que, que desde el municipio se debe hacer una tarea de socialización respecto a precisamente la oferta que tiene el municipio para promover esos buenos estilos de vida que lleven a mantener una salud mental positiva en nuestros adolescentes. Pienso que la salud mental de nuestros adolescentes es una responsabilidad integral de familia, de colegio, de salud, entonces pienso que falta mucha socialización frente a esas actividades que, que podemos llevar a cabo.

Listo, ¿usted considera que desde esta entidad se promueven los derechos para los adolescentes?

Si, desde la comisaria de familia si claro porque además es una de nuestras principales funciones dentro del municipio.

ok, ¿qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar esas acciones de atención en salud mental para los adolescentes?

Pienso que hacer esa sensibilización con nuestros adolescentes para llevarlos a la reflexión de la importancia de su salud mental, pero además generar actividades que promuevan esa salud mental dentro del contexto familiar invitando a los diferentes entes del municipio a nivel de educación, a nivel de deporte, de cultura porque considero que esos espacios deportivos y culturales son los, he, la mejor manera de construir en nuestros adolescentes esa

importancia de la salud mental.

Listo, eh, ¿cómo es esa atención especializada bueno o en salud mental desde esta entidad, la comisaria?

Pues nosotros como tal, digamos, que no tenemos una atención especializada porque esta más un poco hacia la parte de salud entonces, en la comisaria lo que hacemos es establecer si hay algún factor de riesgo, si se garantiza o no ese derecho a la salud mental de nuestros adolescentes y acompañar el proceso para que las entidades promotoras de salud brinden la atención que los adolescentes requieren.

Ok, entiendo entonces que la comisaria de familia no atiende directamente los temas en salud mental pero entonces usted podría contarnos, ¿qué dificultades se han presentado para que la prestación de este servicio sea de calidad? ¿Si conoce por ejemplo desde la misma entidad de salud o aquí en la comisaria?

Desde la entidad de salud si se identifica he, dificultad para acceder, muchos obstáculos entonces la autorización, no hay agenda, el profesional, no hay profesionales especializados, a veces incluso hay que establecer algunos mecanismos como el derecho de petición, la tutela para que se pueda establecer una cita de una atención especializada, entonces veo muchas barreras para poder acceder a esos servicios que no presta la comisaria de familia.

¿Y usted considera que las entidades prestadoras de servicios en salud mental son suficientes para atender las necesidades de estos adolescentes?

Considero que no, no son suficientes, considero que hay que nutrir esas entidades que puedan prestar ese servicio.

Ok, he, bueno, concluyendo un poquito con este tema de las entidades prestadoras de servicios, ¿conoce cuantas existen en el municipio que atiendan los procesos de salud mental para los adolescentes ?

De, creo que desde mi conocimiento como tal una institución que preste el servicio de salud mental, creo que no hay como tal, porque generalmente la primera atención se hace en el hospital o en el centro de salud y ahí se hace la atención por medicina general y posteriormente pues se considera que se hace una remisión para que se le preste como tal al adolescente la atención en salud mental, entonces hasta donde tengo

conocimiento como tal, aquí en Cajicá no hay una institución que preste ese servicio de atención en salud mental.

Ok, doctora Alejandra conoce que estrategias de intervención en salud mental hay para los adolescentes implementadas desde el municipio?

He no, desconozco las estrategias.

Bueno. ¿En el municipio usted sabe si se realizan diagnósticos sobre la salud mental de los adolescentes?

Desconozco si se hace este tipo de diagnósticos.

Listo. En ese sentido no sabríamos entonces que avances hay en el desarrollo de la salud mental, ¿verdad?

No.

Eh, bueno. ¿Dentro de las acciones que desarrolla el municipio para promover la salud mental, he sabe si se abren espacios de capacitación para la población para dar estas herramientas, para por ejemplo transformar estos temas sobre la salud mental de los adolescentes?

Veo que desde algunos espacios por ejemplo he visto que, desde la secretaria de desarrollo social, con el grupo de juventudes, he veo que el municipio tiene un grupo que maneja toda la parte de consumo de sustancias psicoactivas, su prevención y su rehabilitación, veo que desde esos ámbitos hacen algunas actividades que promueven la salud mental en los jóvenes y adolescentes.

Listo. Bueno, eh, ¿en el municipio que poblaciones adolescentes cree usted que requiere mayor atención o protección en salud mental?

Considero que todas, todos nuestros adolescentes he independientemente de, de un estrato socioeconómico, de alguna, el solo hecho de ser adolescente por su etapa de vida, considero que requieren ese acompañamiento en su salud mental, considero que es una etapa de vida en la que es el momento para fortalecer esos hábitos saludables y fomentar esa salud mental que se requiere.

Listo. Bueno. ¿Cuáles son los factores

Bueno yo considero que en primera

ambientales que usted cree son determinantes para la salud mental de los adolescentes?

instancia el apoyo familiar, el acompañamiento de los padres y de la familia extensa en esa etapa de desarrollo, que es una etapa de descubrimiento, de reconocimiento como he, de la identidad de la persona, considero que he, el contexto escolar también es importante, es un factor que, que puede determinar la salud mental de nuestros adolescentes, el grupo de pares también considero que es un factor importante dentro de ese desarrollo de nuestros adolescentes y por supuesto todo lo que tenga que ver con la inversión de su tiempo libre, entonces todo lo que tiene que ver con cultura, con deporte, el promover esos talentos en nuestros adolescentes pienso que son factores determinantes de esa salud mental de nuestros adolescentes.

Perfecto, cuales podrían ser de pronto las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente de los adolescentes?

Considero que la baja autoestima, el no contar con unas buena redes familiares, de protección y acompañamiento, considero que la deserción escolar, o el fracaso escolar también puede ser un desencadenante de esa situación, el consumo y el acceso a sustancias psicoactivas, la ausencia de un acompañamiento positivo por parte de los adultos que forman esa red de, esa red familiar de los adolescentes, pienso que esos son como, como factores que pueden disparar esas enfermedades mentales, considero que también la mala alimentación, el mal manejo de las emociones, el no contar con un referente positivo para el manejo de las emociones, considero que esos son como los factores de riesgo.

Ok. eh, bueno. eh. ¿Qué tanta importancia se le debe dar a los aspectos biológicos y psicológicos de los adolescentes?

Pienso que se les debe dar una gran importancia porque en la medida que los reconocemos y le damos la importancia, pues estamos preparados como familia,

como sociedad, como municipio para poder ayudar y acompañar a nuestros adolescentes en ese proceso y en esa etapa que ellos están viviendo.

Listo. ¿Qué tipo de problemas son comunes que desarrollan los adolescentes y que generan de pronto cambios o indicios de un trastorno en su salud mental o una afectación en su salud mental?

Pienso que la violencia intrafamiliar, el haber sido expuestos a situaciones de abuso sexual, el maltrato infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, los problemas de aprendizaje, el bullying, todo ese tipo de situaciones considero que las que llevan a esos eventos.

Ok, bueno, eh, ¿qué tipo de pronto de trastornos doctora Alejandra conoce usted que son comunes y que desarrollan los adolescentes con más relevancia clínica?

Bueno, desde lo que veo en la comisaria de familia, considero pues que lo que más se identifica en este momento es todo lo que tiene que ver con el tema de comportamiento, lo que tiene que ver con ansiedad, veo a los adolescentes con trastornos de ansiedad significativos, he todo lo que tiene que ver con consumo de sustancias psicoactivas, pienso que, y un poco el tema de, de depresión llevando a que tengan problemas de comportamiento, entonces considero que eso es como lo más relevante.

Ok, en ese sentido, ¿usted conoce como cuales son los principales factores de riesgo que se presentan en la adolescencia y que conllevan a generar trastornos en la salud mental?

Bueno, como yo estoy en el ámbito de la comisaria lo que identifico es un poco es un poco el tema de conflictos familiares, la disfuncionalidad familiar si o si es una causante de estas situaciones que presentan nuestros adolescentes, el grupo de pares, las, las, amistades que pues rodean a nuestros adolescentes, considero que el mal uso de las redes sociales y he identificado también que un poco el ambiente escolar, generando pues que haya un rechazo hacia ese proceso de aprendizaje y ese proceso académico, viéndolo como un peso y no como una oportunidad en nuestros adolescentes.

Bueno. ¿Qué tipo de acciones se desarrollan para contrastar o contrarrestar, perdón, los factores de riesgo en los adolescentes y que ponen en peligro la salud física, psicológica y emocional de la salud emocional?

Bueno, pues desde la comisaria básicamente lo que hacemos es identificar esos factores generar como unas estrategias de acompañamiento a las familias , he también veo que el municipio pues promueve mucho el tema del deporte, dan sus ofertas dentro del instituto de deportes dirigido a los adolescente, desde el instituto de cultura también proporcionan como ese apoyo a las artes, la música, todo lo que compone ese, ese, ese espacio de cultura y de arte; desde la secretaria de desarrollo social veo que contribuyen mucho en la parte de juventudes y adolescentes haciendo diferentes festivales, diferentes actividades , invitando un poco a que los adolescentes aminoren esos factores de riesgo y generen unos espacios mas sanos y con mayor he productividad para el desarrollo de su proyecto de vida.

Doctora Alejandra ¿de esto estaríamos hablando de redes de apoyo y factores protectores?

Exacto, si listo.

¿Qué características de resiliencia se observan en los adolescentes que le ayudarían a enfrentar estas situaciones difíciles o de, de pronto de una afectación en su salud mental?

Bueno, pues los adolescente tienen una característica en su etapa de desarrollo y es que ellos son muy habidos de conocimiento , entonces pienso he ese interés también genera en ellos esa capacidad y esa posibilidad de resiliencia, adicional a eso considero que la familia es un punto clave para ese proceso de superar entonces considero que todo lo que hagamos en ese acompañamiento familiar en donde el adolescente se sienta aceptado, protegido he y conectado pues lo va ayudar a superar ese evento o esa situación que este viviendo.

Ok. ¿Bueno, en relación con la prevención

Bueno, considero que los cambios

cuales serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que padece algún tipo de, de afectación en su salud mental?

drásticos de humor, he los cambios importantes en sus rutinas, en sus hábitos de aseo, he el aislamiento, el bajo rendimiento académico, considero que esos son señales a las que les debemos prestar atención.

Ok. Bueno, ok. Bueno sé que nos había contado que desconoce si hay temas de promoción en salud mental en el municipio, pero de pronto ¿conoce si el municipio genera intervenciones de promoción en salud mental he, generales orientadas a fortalecer o a regular las emociones y a potencializar herramientas en los adolescentes?

Como tal no te sabría decir, pero he visto que en los colegios he dictan algunos talleres, en algunas oportunidades hemos hablado con orientadoras de algunos colegios públicos y he visto que algunos colegios promueven a través de un proyecto que tienen algunos colegios ese tipo de intervención frente a la promoción y prevención y el manejo de sus emociones.

Listo, bueno. ¿Que posibilidades tiene las familias y los adolescentes de informarse respecto a los temas de salud mental?

Pues la posibilidad considero yo que desde, desde el interés que tengan porque pienso que la información este pero como dije en una pregunta anterior no hay los canales y las estrategias para socializarlo, porque quizá no tenemos ese concepto de prevención en nuestra salud mental sino que vamos más hacia la corrección, entonces pienso que si la familia no pregunta o el adolescente no presenta algo relacionado con su salud mental pues como que no tocamos el tema, entonces pienso que las posibilidades pueden estar pero no hay la estrategia correcta para socializar la información .

Bueno, finalmente, cerramos doctora Alejandra con, ¿si usted conoce o cree que los adolescentes son conocedores de sus mismos derechos, específicamente frente a la ruta que pueden seguir en caso de experimentar desafíos en su salud mental?

No, veo que no, no, no son, en ocasiones ni siquiera los adultos los conocemos, entonces, veo que nuestros adolescentes no tienen la información para, para ese tema.

Bueno doctora Alejandra, gracias por regalarnos este espacio para la entrevista y bueno, muchas gracias.

Gracias a ustedes, con mucho gusto.

Entrevista # 4

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la psicóloga Julieth Guzmán Arias. Ella es psicóloga de la Comisaría Primera de Familia.

Entonces iniciaremos preguntándole ¿cuál es su experiencia desde la psicología?

Doctora Juliet, ¿Cuál es su rol en esta institución en torno a la salud mental de los adolescentes?

Es decir, ¿qué estas características que usted nombre son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes?

Bueno, doctora Julieth, ¿usted conoce cuáles son los marcos legislativos que protegen la salud mental de los adolescentes acá en el municipio?

Entrevistado

Bueno, como psicóloga llevo aproximadamente ocho años ejerciendo mi profesión. eh, Precisamente este año cumplí cinco años de trabajar con comisarías del municipio de Cajicá. Gracias

Bueno, mi función desde las comisarías de familia es verificar los derechos de los niños, niñas y adolescentes reportados ante comisaría de familia. Entonces, mi función consiste en, mediante valoración por el área de psicología, identificar si hay algún derecho amenazado o vulnerado para informar inmediatamente al equipo de área legal de comisaría de familia para que se adelanten las acciones pertinentes.

Sí, efectivamente. Con la valoración y verificación de derechos podemos identificar cuáles son los factores de riesgo que están experimentando estos niños, niñas y adolescentes para, desde nuestro campo, poder garantizar derechos.

Bueno, pues tengo conocimiento que en la actualidad se está incentivando en la política pública, la salud mental. Tengo conocimiento que aproximadamente desde el año 2013 empezaron pues, a hablar del tema y enfocarlo como tema primordial dirigido a la salud mental en niños, niñas, adolescentes, que es la prioridad. ¿De eso es a nivel nacional o municipal?, este se

pretende que sea de manera intersectorial donde los municipios promuevan esta salud pública.

Doctora Juliet, ¿Cuál es el marco de los lineamientos técnicos de la ruta de Atención en Salud Mental para los Adolescentes, pero aquí en el municipio?

Bueno, pues desde mi experiencia he participado en diferentes comités en el municipio donde siempre están enfocados en la salud mental. En los comités que nos invitan, enfocados en niños, niñas y adolescentes como es el Comité de Consumo de Sustancias Psicoactivas, el Comité de la Red del Buen Trato, entre otros. En estos comités muchas veces socializan o nos hacen partícipe de elaborar las rutas de atención en estos casos. Una de ellas fue con la Secretaría de Salud, donde pudimos diseñar una ruta de atención en casos de ideación suicida, o bueno, en el tema de salud mental, en esos casos, cómo poder activar las rutas teniendo en cuenta que no llegan todos los casos o identificamos muchos casos acá es de comisaria de familia.

Ok, Bueno, ¿cuáles son las alternativas de acceso que tienen los adolescentes diferentes a la EPS para la atención en salud mental?

Bueno, eso sí, desde el campo de comisaría de familia vemos como una falencia, porque efectivamente la primera medida, cuando nosotros identificamos algún factor de riesgo en el tema de salud mental, siempre lo hacemos o hacemos remisión a la EPS. Sin embargo, pues nos falta conocimiento de más fundaciones donde puedan intervenir sin un costo, porque atendemos a familias que no tienen los recursos económicos para brindar una atención especializada desde Comisaría de Familia, tenemos un convenio con la Fundación los pisingos que nos apoyan con la atención especializada y el municipio cuentan con un equipo que atiende casos donde se identifica presunto consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

¿Conoce usted si hay específicamente una política pública de salud mental aquí en el municipio en la actualidad?

Desconozco que en el municipio se esté. Debe estar, estarse ejecutando en este momento, pero no está en la socialización de la política pública del municipio.

¿Qué aspectos considera que se deben mejorar para las buenas prácticas dirigidas a la salud mental de los adolescentes para que éstas sean más eficaces?

Bueno, cuando hablamos de salud mental con los adolescentes somos partícipes todos. Ciertamente, nos damos cuenta de que los colegios tienen conocimiento de los casos. El mismo hospital, Secretaría de Salud, los mismos padres, todos, todos están reportando, pero muchas veces solo es el reportar el caso. No se hacen las acciones inmediatas, porque nos estamos *pasando la pelota*. Entonces la responsabilidad casi siempre es del otro y ninguno asume el caso ni se hace la intervención necesaria en el caso. Probablemente, y muy tristemente se ve solo la estadística, pero no se ven acciones o no se ven resultados con estos chicos, que esos comportamientos probablemente se identifican desde muy pequeños. Estamos hablando desde primera infancia en las familias y ya cuando está muy avanzado es que intentan avanzar en el caso y probablemente ya es muy poco lo que se puede hacer.

¿Usted considera que desde este ente se promueven los derechos para los adolescentes desde la Comisaría de Familia?

¿Desde la comisaría de familia?, Sí, efectivamente, pues nuestro rol es ese, es intentar garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes con apoyo de sus familias. Sí, pero muchas veces, cuando se remiten los casos a la entidad que debe atender esa atención especializada, como son las EPSs, pues encontramos dificultades en la asignación de citas. Vemos el aumento de casos para la **atención especializada** por psicología y psiquiatría. Entonces no hay agendas y eso hace que los procesos sean más demorados y no encontramos resultados o no obtengamos los resultados que necesitamos en los procesos.

Le entiendo entonces doctora Julieth, ¿que la atención especializada en salud mental no se da desde la comisaría?

No, nosotros no hacemos intervención clínica, nosotros vamos enfocados más a un tema administrativo.

¿Qué dificultades usted cree que se han presentado en la prestación de un servicio especializado de calidad en cuanto a salud mental de los adolescentes?

¿La pregunta va dirigida de los casos que yo he observado?

Sí, señora.

La dificultad que he observado es de pronto que inician el proceso terapéutico. Tiene una sesión o le dan la orden para la primera atención. Por psicología se demora. Los usuarios asisten, pero no vuelven a solicitar la cita por la demora de agendas. Entonces no se puede terminar el proceso, no hay resultados, no hay cumplimiento de objetivos en los procesos. Y adicional a eso, pues, muchas veces la atención especializada por las EPS no es en el municipio, pero muchas veces los remiten a chía o a Bogotá, a sus alrededores y como hay familias que tienen muchos hijos o pocos recursos económicos, pues, no le dan prioridad al tema de salud mental.

Bueno, concluyendo un poquito el tema de los servicios de salud mental acá en el municipio, ¿usted sabe cuántas entidades prestadoras en ese sentido hay acá?

Desconozco la verdad, casi siempre en la verificación derechos, observamos a qué entidad está afiliado el usuario y puede remitimos según la EPS que tenga el usuario.

O sea que ¿el tema de salud mental solamente se atiende con EPSs?

Por el momento si, ya depende del caso, pues contamos con la Fundación los Pisingos que nos ayudan a hacer la atención especializada, pero no en todos los casos.

¿Qué estrategias de intervención en salud mental para los adolescentes están implementadas en el municipio?

En el momento desconozco qué acciones estén realizando casi siempre cuando se reciben los casos, se trata de remitir a Secretaría de Salud y pues, inmediatamente a la EPS. Tengo conocimiento que Secretaría de Salud hace acercamiento en las casas, hace visitas, van e indagan sobre el caso. Muchas veces nos reportan si el caso fue remitido también a la EPS. No conozco más.

¿En el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre la salud mental? Eh, ya sé que nos había comentado que desconoce si hay una política pública en este sentido, pero de pronto ¿conoces si se están adelantando estudios previos, es decir, de diagnóstico En este sentido?

Desconozco en este momento, sí en el municipio lo están haciendo, sé que deben estar realizándolo, pero por la política, por lo que está decretado, pero no, no conozco si se está haciendo con el municipio.

perfecto. ¿considera que los contenidos de promoción y prevención de salud mental son suficientes para el tema de detección de enfermedades o temas de salud mental?

Nunca va a ser suficiente, porque todos sabemos que desde la pandemia del tema de salud mental es más visible, cierto, La gente empezó a hablar, empezó a expresar sus emociones, empezó a identificar que algo no estaba bien. Entonces ahí fue cuando incrementó la demanda de reporte de casos y hasta la fecha y por el incremento de casos y no se está teniendo la intervención necesaria o la que se considera necesaria, pues creo que hay muchas falencias porque no se está atendiendo los casos, sino que no se está teniendo los objetivos que se desean en todos los procesos.

En el municipio ¿qué poblaciones adolescentes requieren mayor protección en salud mental?

Bueno. Pues es que con esta pregunta me baso en lo que atiendo acá en comisaría de familia. Todos los adolescentes deberían tener esa atención. Es más, no por actuar ya, o dar un diagnóstico como tal, sino también el tema de prevención, promoción y prevención es lo que se necesita, no esperar a tener el problema para actuar, y

es ahí donde vemos tantos casos de ansiedad y depresión, qué es lo que más se ve en las valoraciones, sí, es un tema que preocupa; la depresión, la ansiedad, los intentos de suicidio, las ideaciones, es alarmante, las autolesiones, la adolescencia, hoy en día está expuesta a muchos riesgos ¿por qué? porque permanecen solos, sí o si las familias o los padres deben trabajar y ellos están solos sin orientación en casa y son muy vulnerables a su grupo de pares. entonces si las familias son disfuncionales y el grupo de pares que los rodea tienen antecedentes significativos que hacen que su comportamiento no sea el adecuado, pues muy probablemente son vulnerables y llegan a tomar malas decisiones y es acá donde llegan los casos definitivamente.

Doctora Julieth, aparte de lo que está mencionando ¿qué otros factores ambientales consideran que son determinantes en la salud mental de los adolescentes?, si considera que hay otros aparte de los que nombró.

Pues, es importante basarnos en la familia, ¿cierto? En familia vemos muchos antecedentes de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, el consumo de alcohol en los padres. El mal ejemplo por parte de los padres, la falta de límites, no hay normas en casa, hay mucha libertad en los adolescentes, se les asigna muchas responsabilidades para su edad, entonces esto hace que sean unos adolescentes que no tengan una proyección, no están enfocados en un proyecto de vida y desde ahí podemos mirar muchos desencadenantes para que a futuro se genere de pronto un posible diagnóstico.

¿Considera desde su profesión que la etapa de la adolescencia trae de base factores de vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades mentales?

Sí, pero no solo nos podemos basar en la adolescencia, si, cualquier etapa de la vida puede ser un generador de un desencadenante a un trastorno de salud mental.

¿cuáles podría de pronto ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente? Sé que ya nos comentó de pronto que hay una incidencia importante de parte de los padres de la ausencia de ellos, ¿Hay algo más que usted considere que puede desarrollar o ser un causante para una salud mental deficiente?

Pues, en este momento, no lo tengo en mente, pero qué más podemos hablar de....

¿Qué tan importante es promover en los adolescentes que adquieran en esta etapa hábitos saludables para evitar problemas en el desarrollo emocional?

Hábitos saludables... Bueno, el manejo de emociones. eh, de grandes nos damos cuenta de que nunca nos enseñaron a manejar nuestras emociones, entonces, estamos hablando que estos padres de familia de estos chicos. niños, niñas y adolescentes pues, no le van a enseñar a sus hijos a manejar estas emociones, entonces ellos van a aprender algo, eh, en cuanto a las emociones, van a hacerlo de manera inadecuada y es donde encontramos los problemas de ira, probablemente agresividad hacia sus seres queridos, todo el tema de violencia intrafamiliar. la familia es prioridad en este manejo de emociones y un buen ejemplo para una salud mental en niños, niñas y adolescentes.

¿Qué tipo de problemas son comunes en los adolescentes y que dan indicios para un trastorno en la salud mental desde su rol aquí en comisaría?

Pues, desde comisaría de familia. Todo el tiempo estamos en traficando casos de presunto abuso sexual, muchas veces por parte de los mismos familiares, eh, eh, umm, bueno, cuando se hace la valoración por el área de Psicología, muchas veces vemos una desestabilidad emocional, cuando indagamos encontramos antecedentes, no en todos los casos, pero muy probablemente vemos antecedentes de abuso sexual, de violencia intrafamiliar, de ausencia de padres, de duelo de separación no superados, de abandono, de maltrato por parte de sus mismos cuidadores, de abandono. Esto genera en estos niños, niñas y adolescentes grandes vacíos

emocionales, que genera en ellos una desorientación, una desubicación y la toma de malas decisiones entonces, considero y vuelvo y reitero que, que la familia asigna responsabilidades a terceros del cuidado de sus hijos y es en la familia dónde está, o deberíamos enfocarnos en la salud mental Sí, porque es allá donde se aprende estas cosas, no en las instituciones educativas, no en otros contextos, es en la casa donde tenemos que entrar a intervenir con todos los integrantes de la familia

Es decir, ¿que estos podrían ser factores de riesgo que conllevan a desarrollar un trastorno en la salud mental?

Sí, son factores de riesgo definitivamente, porque es acá donde vemos que sus derechos están siendo vulnerados o amenazados y es acá donde se toma la decisión. sí debemos entrar a intervenir con esa familia y con ese niño, niña o adolescente, es ahí donde saben los riesgos y es ahí donde nosotros tenemos que empezar a decidir si tenemos que permitir que ese niño siga viviendo en este contexto. En este contexto que le hace daño, en este contexto que le hace generar pensamientos, cómo llegar a quitarse la vida porque no encuentra solución, sí, desde acá tratamos de garantizar que él este en un ambiente sano, que genere tranquilidad, que esté bien y garanticemos sus derechos.

¿Con qué tipo de redes de apoyo cuentan los adolescentes para disminuir el riesgo en problemas de salud mental?

Tristemente la red de apoyo de ellos son los amigos, y estos amigos no los van a orientar porque probablemente desde su perspectiva sea la mejor solución, pero ellos buscan es ese consejo. son mal aconsejados y es donde tomar malas decisiones, ellos no tienen conocimiento de las rutas de atención, muchas veces por pena, muchas veces por miedo a que sus agresores reaccionen de una manera inadecuada con ellos, no hablan, no denuncian, no expresan lo que está

pasando. Paradójicamente los casos que llegan acá no por ellos mismos, no por los mismos adolescentes, sino porque la docente noto algo, porque el vecino reportó de manera anónima, porque pasó o por lo que reportaron el caso es algo en el Colegio y al hacer acá la valoración nos damos cuenta de que el motivo por lo que pasó o por lo que reportaron el caso es algo totalmente diferente, como abuso sexual, como maltratos, y entonces ellos no lo reportan.

¿Qué características de resiliencia se observan en los adolescentes que le ayudan a enfrentar esas situaciones difíciles o temas también de salud mental?

Bueno, Vuelvo y hablo de la familia, cuando hay red de apoyo, cuando la familia está ahí, cuando motiva, cuando acompaña, son casos que nos permiten avanzar profundamente. Cuando no haya ese apoyo, cuando se sienten en abandono, cuando hay negligencia por parte de los padres no, son niños que no progresan, son niños que no dan resultado, son niños que están motivados para otra cosa, son niños que no tienen un proyecto de vida elaborado, eso sería esa la lista.

¿En relación con la prevención cuáles serían las primeras señales de advertencia de un adolescente que puede padecer alguna afectación en la salud mental?

Bueno. Casi siempre cuando identificamos estos casos vemos alteraciones en su comportamiento, casi siempre las preguntas están dirigidas a los padres, desde cuando identificaron este cambio de comportamiento, ¿siempre ha sido así?, entonces son ellos los que nos dan la información para actuar inmediatamente. signos de alarma, la ideación suicida, pensamientos ya elaborados para quitarse la vida, de riesgo la deserción escolar. eh, tristemente la deserción escolar y tenemos que hablar del bullying que es un tema que también afecta a los niños, que también hace que tomen decisiones de no volver, de escaparse de sus casas o de iniciar relaciones amorosas porque no encuentran afectó en su casa entonces buscan la

solución en otras personas.

¿Conoce si acá en el municipio existe algún programa de promoción y prevención en la salud mental?

Todos estamos implicados en hacer prevención y promoción, pero la cantidad de casos hace que no se trabaje a profundidad. Sé que lo manejamos, todos lo manejamos, todos hablamos del tema, pero no hay resultados favorables o muchas veces reportan porque se da a conocer el tema de los colegios. Porque se da a conocer el tema en el municipio, pero a profundidad en este momento desconozco que planes de promoción y prevención están haciendo.

¿Cuándo usted habla de todos, ¿a qué entidades se refiere?

Secretaría de Salud, Secretaría de Salud constantemente nos están reportando casos, nos están informando acciones realizadas como les contaba el caso del equipo de spa, ellos ayudan a activar toda la ruta, ayudan a gestionar con las EPS, si se necesita la institucionalización de algún niño, niña o adolescente. eh, Desde los colegios también hacen promoción y prevención.

Ya para finalizar ¿qué posibilidades tienen las familias y los adolescentes de informarse respecto a temas de salud mental?

¿Qué posibilidades? Siempre desde comisaría de familia hacemos la orientación de que estamos disponibles para atender los casos y orientar. Hay muchos padres que preguntan, hay muchos padres que se dejan orientar, se socializan las rutas y ya también el interés de cada familia, pero si se hace, se orienta desde acá.

Y bueno ¿cree que los adolescentes son conocedores de sus derechos específicamente a temas de salud mental o de la ruta que hay que seguir para acceder a ella?

No, desconocen las rutas. Casi siempre estas rutas son más socializadas a los padres, pero ellos no tienen claridad por eso toman malas decisiones.

Muchas gracias, doctora Julieth. ¿tiene alguna pregunta? No. Bueno, muchas gracias.

Entrevista # 5

Investigador

El día de hoy nos encontramos con Catherine Diaz, psicóloga de la Secretaría de Salud del municipio de Cajicá.

Bueno, Doctora Catherine, preguntarle ¿cuánto tiempo tiene experiencia en su rol como psicóloga? ¿Y cuánto lleva acá en la Secretaría de Salud?

En este momento, ¿cuál es su rol en esta institución? Es decir, aquí en la Secretaría de salud. En cuanto a la salud mental de los adolescentes.

En ese sentido, ¿esas son las principales

Entrevistado

Bueno, Buenos días. He, muchas gracias por este espacio. yo soy psicóloga desde el año 2015. Estoy ejerciendo la profesión, me he desempeñado en diferentes áreas de la psicología como la salud clínica, organizacional, social, etc. Entonces siempre me he desempeñado en cargos muy relacionados a todo el tema de la salud.

Bueno, desde la Secretaría de Salud está la Dirección de salud Pública y de la Dirección de Salud Pública se desprende todo el tema de salud mental. Estoy como en el tema de salud mental de Cajicá, yo soy la psicóloga de aquí, de la Secretaría de salud ¿frente a los adolescentes que se brinda? se brinda un proceso de orientación y de identificación de riesgo, aquí desde la Secretaría de salud no hacemos ningún tipo de intervención porque esa no es nuestra competencia, esas competencias son de la EPS, ¿pero qué hago yo desde mi rol como psicóloga acá? es canalizar los casos de salud mental, si, y esta canalización hacer la remisión a la de EPS de forma prioritaria, dependiendo al nivel de riesgo, si, entonces sí se identifica durante una entrevista que se realiza o una visita al hogar de los usuarios que necesitan de la atención de salud mental, son remitidos al área de psiquiatría o al área de Psicología de la EPS para que allí les hagan su debida atención.

Sí, digamos que se canalizan todos los

prácticas que ustedes desarrollan en el marco de la salud mental de los adolescentes, verdad?

casos de salud mental del municipio de Cajicá, una vez se canalizan se hace una identificación del riesgo y son remitidos a la EPS, dependiendo, digamos el riesgo, sí es una un tema relacionado a conducta suicida de amenaza o intento, pues, es un riesgo alto que hay que remitirlo a urgencias, entonces debe ser atendido inmediatamente. Se canalizan los casos, se dirigen los comités, umm, tenemos comité de sustancias Psicoactivas, de conducta suicida, de violencia de género, de violencia intrafamiliar. ¿Y qué hacemos nosotros? Dirigimos los comités, buscamos estrategias, umm, para disminuir temas relacionados a consumo de sustancias psicoactivas, de conducta suicida, de violencia de género, de violencia intrafamiliar. eh, organizamos, creamos nosotros, yo creé las rutas de atención del municipio. La ruta de conducta suicida, que es una ruta súper importante para el municipio, donde es ¿Qué debo hacer en caso de...? entonces si estamos en una institución educativa y se presenta un caso de conducta suicida, pero de conducta suicida, entendemos que se desprende, la ideación, la amenaza y el intento. Entonces es entender ¿qué se debe hacer en caso de...? Entendemos que en el municipio tenemos una demanda fuerte acerca del tema del cutting, ¿qué tenemos que hacer? ¿Dónde está el cutting? Es un intento, es una amenaza. entonces se crean las rutas ¿De qué hacer? Estamos al pie de las instituciones educativas en todo lo que ellos necesitan de adolescentes, niños relacionados a conducta suicida, a consumo de vaper, de Marihuana, pues de todos estos temas, entonces estamos ahí pendientes de eso estamos de la mano de las instituciones educativas con orientadores. Hacemos también talleres con instituciones educativas de sensibilización para minimizar temas relacionados a la Salud mental en general.

Doctora Catherine, ¿usted conoce cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental?

Í, claro, existen leyes y existen atenciones primarias y prioritarias que se les dan a ellos, eh, como todos sabemos que existen unos derechos y unos deberes y los derechos están relacionados al derecho de la salud, derecho a la buena alimentación, derecho al buen trato, derecho a una vida digna, derecho a la... entonces dentro de la salud está la salud mental, las personas se olvidan que tienen el derecho a la salud y ya, entonces creen que solamente la salud física, pero la salud mental es supremamente importante para la vida, para los adolescentes, para todos y es supremamente importante que todos sepan que tienen un derecho a una salud, que tiene derecho a ser atendidos por un psicólogo, por un psiquiatra, que ya no podemos pensar como antes que el psiquiatra es para locos porque eso ya no es así.

En este sentido, ¿cuál es el marco de los lineamientos técnicos de una ruta de atención en salud mental para los adolescentes acá en Cajicá, en el municipio?

Bueno, tenemos la ruta de atención de conducta suicida. Esta ruta está digamos que, dividida, depende de la población, entonces si se presenta una emergencia con un niño o adolescente debe ser remitido a una comisaría de familia. Acá en Cajicá no hay centros zonales el centro más cercano de Zipaquirá. Entonces la comisaría de familia es quien canaliza los casos y los remite al centro zonal de Zipaquirá. Entonces, si es niños, niñas y adolescentes es con bienestar familiar, comisaría de familia. Si es un adulto en temas de conducta suicida debe ser remitido a urgencias o a la línea 123 en la ruta de conductas suicidas. En la ruta de violencia existe en Cajicá la línea violeta que está relacionado a toda la violencia de género que se presenta y esto tiene un número telefónico. Y hoy en día contamos con una app que se descarga en el celular que se llama "ella" y allí hay un botón, botón de

alerta, como una alarma de pánico. Entonces cuando las mujeres están en algún escenario de violencia o de violencia intrafamiliar, de género, oprimen el botón de pánico que envía un mensaje de texto a sus contactos de emergencia y se canaliza a la Policía Nacional. Esto es una línea que está a nivel nacional, no es de Cajicá, no es creada por Cajicá, no, sino que es a nivel nacional se creó. y se cuenta con una ruta de violencia, umm, donde se activan rutas, la línea de emergencia, la línea violeta si es violencia de género, línea violeta solo para mujeres y la ruta de sus anticonceptivos, esas serían las 3 como lineamientos y rutas que existen. una es la conducta suicida, la otra ruta es la de violencia y la otra ruta es la de consumo de sustancias psicoactivas que dentro de la Secretaría de Desarrollo Social existe un grupo de sustancias psicoactivas, son equipo de trabajo para esta población

perfecto, bueno. ¿Cuáles son las alternativas de acceso diferente a las EPS para la atención de los adolescentes frente a los temas de salud mental?

Bueno, ¿qué otras alternativas tenemos? Bueno, existen convenios con universidades, por ejemplo, la Universidad de la sabana tiene un consultorio psicológico donde hay atención para psicología de forma gratuita, otras universidades no únicamente la de la sabana, la Universidad militar tiene un consultorio de Psicología donde cuenta con psicólogo. El tema de psiquiatría es un poquito más difícil, entonces, algunos convenios que hay con la gobernación o directamente con universidades, cuando las familias pueden pagar un médico particular pues con médicos particulares.

Perfecto, doctora Catherine, ¿aquí en el municipio hay política pública de salud mental del municipio?

No, estamos en la creación, tenemos una política pública en salud mental a nivel nacional y estamos en la creación de la política pública de salud mental dentro del municipio de Cajicá.

Perfecto, desde su experiencia, ¿qué aspectos considera que se deben mejorar dentro de las prácticas dirigidas a salud mental de los adolescentes?

Bueno, pues, digamos que desafortunadamente dentro del municipio no se cuenta con atención de psiquiatría y algunos casos que son de salud mental están muy relacionados a psiquiatría, entonces son importantes digamos que la remisión al psiquiatra. entonces es importante como fortalecer esa área en el hospital. Digamos que como contar con más psicólogos y también yo pienso que las EPS tienen los psicólogos y sus psiquiatras y las citas para la población es a Bogotá o a Zipaquirá, pero casi siempre es a Bogotá y para muchas familias o para muchas personas es **difícil desplazamiento** primero porque es difícil llegar al lugar o un segundo por temas económicos.

Bueno, ¿usted considera que, desde este ente, desde la Secretaría de Salud se promueven los derechos para los adolescentes?

Sí, claro, se trabaja constantemente en eso. Durante esta semana tuvimos un comité con la población LGTBIQ+ para validar sus derechos. Si se trabaja constantemente.

Perfecto, bueno, ¿qué dificultades se han presentado para la prestación de un servicio especializado en calidad para los adolescentes? sé que ya me había mencionado, por ejemplo, el tema de que no hay un acceso directo a psiquiatría o la EPS, también tienen poca atención en este tema o por el desplazamiento a otros lados, pero ¿hay algo más que usted considere que hay una deficiencia en esta prestación del servicio?

Yo pienso que se debe fortalecer la..., como te explico, cómo fortalecer la facilidad o el acceso que sea más rápido dentro de las EPS, hay muchas citas que son urgentes, entonces digamos que el proceso primero hay que autorizarla con medicina general y luego ir al psiquiatra o al psicólogo es un proceso un poquito tedioso. Entonces, si pienso que se tiene que mejorar como que sea más rápido, si yo sé que la demanda de la población cada día crece, crece y crece, pero se tiene que mejorar ese acceso, que sea más rápido. Las citas a veces son para 3 meses y hay personas que pueden ir y pagar un psicólogo particular o un psiquiatra, pero hay otras personas que no cuentan con los recursos, entonces las empresas tienen que mejorar eso frente a la atención más rápida, y también que sea más cercano al municipio

perfecto. ¿Cuántas entidades de aquí del municipio prestan servicios de salud mental en los adolescentes?

Pues sinceramente poco, la de las EPS y ya. No existe como un centro de atención mental en el municipio

Listo, perfecto, ¿qué estrategias de intervención en salud mental para los adolescentes están implementadas en el municipio? Aparte de las rutas de atención para atender ¿hay algunas estrategias de intervención en esto?

Pues, el colegio brinda una orientación y un acompañamiento con los orientadores de las instituciones educativas cuando se trata de población adolescente. eh, cuando es población adulta, algunas empresas prestan el servicio de Psicología y aquí en la Secretaría de salud tratamos los casos que van llegando, oírlos, canalizarlos y agilizarlos.

¿En el municipio hay actualmente estudios diagnósticos de salud mental en los niños y adolescentes?

¿En el municipio hay actualmente estudios diagnósticos de salud mental en los niños y adolescentes?

Bueno, ¿qué avances en el desarrollo de la salud mental se han logrado para ir atendiendo este tema de salud mental?

Bueno, yo pienso que muchos avances. Anteriormente no existía dentro de los municipios, eh, dentro de la dirección de Salud pública de los municipios no había nada de salud mental. y por hoy por hoy, tú ya encuentras que en muchos municipios, eh, cuando nosotros estamos en reuniones que se conectan, digamos, desde la gobernación, uno ya encuentra que en todos los municipios hay salud mental, la dimensión de salud mental existe en todos los municipios, entonces ya se cuenta con ese plus, ya hay más importancia, hay más cuidado para la salud mental. Anteriormente ni siquiera se mencionaba de la salud mental y ya hoy en día en todos los municipios hay un espacio, ya hay rutas de atención en salud mental, ya hay comités para salud mental, ya hay alguien en la Secretaría de salud o en las diferentes secretarías de cada municipio donde esta área de salud mental, entonces si hay muchos avances.

perfecto. Bueno, ¿en el municipio qué poblaciones adolescentes requieren mayor o una extraordinaria protección en salud mental?

La edad más afectada. Mira que siempre durante este año 2022, la edad que mayor notificación presenta es de los 12 a los 17 años de edad umm. ¿Relacionados a qué? El consumo de vaper este año estuvo muy disparado durante los meses de mayo, junio y julio, se disparó dentro de las instituciones educativas, exteriormente también, eh, conducta suicida, ¿sí? relacionado a cutting, a ideación o amenaza, violencia intrafamiliar, violencia de género. También digamos que se reportan muchos casos, pero la edad más afectada es de los 12 a los 17 años que es la adolescencia

perfecto, ¿cuáles son esos factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes y qué son importantes para la etapa de su desarrollo?

Bueno, frente a los factores ambientales que tú me mencionas pienso que uno de los más fuertes y los más poderosos es el entorno familiar, encontramos que durante este año los adolescentes que te digo de 12 y 17 años, que es la edad que más se reporta, son familias recompuestas, ¿sí?, padres divorciados, familias extensas, ausencia de papá, ausencia de mamá, entonces uno de los factores más, más fuertes son los factores ambientales, es el entorno donde crecen, es el entorno familiar que afecta tanto en el desarrollo. Adicional a esto los factores sociales, ¿sí?, los amigos, el Colegio, el grupo donde participa el niño, el grupo donde esta, dicen bueno, haga esto, que fume marihuana, entonces el entorno social, el entorno educativo en algunos casos, pero el más fuerte para mí es el entorno familiar.

perfecto. Bueno, desde su profesión, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente que los adolescentes?

Bueno, yo pienso que la ausencia de figura paterna o de figura materna, esa ausencia de autoridad, esa ausencia de calidad de tiempo de los padres a los hijos. Ahora llegan los niños con sus padres y llegan a chatear, en el celular, ¿sí?, a estar en otras

actividades y no comparten, no hay una comunicación, no hay como una unión, como un respeto. Entonces, una de las causas es la ausencia de la calidad de tiempo que hay. ¿sí?, la comunicación es muy mala, no hay buena comunicación, no hay una figura paterna y una figura materna donde les enseñen y donde los niños se empoderen de la autoestima. Entonces hay problemas de autoestima y cuando hay problemas de autoestima, de toma de decisiones, es más difícil tomar buenas decisiones. entonces esa baja autoestima trae muchos problemas a nivel general y también el bajo nivel social, digamos que no desarrollan sus habilidades sociales, pero eso es falta de figuras paternas.

perfecto. Bueno, ¿qué tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa hábitos saludables para evitar problemas en el desarrollo emocional?

Es importantísimo, eso es vital. Los factores protectores y lo que ayuda a minimizar los factores de riesgo se minimiza con factores protectores, estos factores protectores están directamente relacionados a buenos hábitos de alimentación, buenos hábitos de sueño. Encontramos niños que se acuestan a las 9:00 de la noche y están en el celular toda la noche en tiktok, en cosas así. Tener buenos hábitos de alimentación, buenos hábitos de ejercicio, la ocupación del tiempo libre es supremamente importante. ir a jugar, ir a socializar, ir a jugar fútbol, ir a jugar baloncesto, ir a bailar, ir a una clase de danza, la importancia de participar en espacios lúdicos deportivos, la importancia de tener buenos hábitos de alimentación, buenos hábitos del sueño, de tener un horario, una rutina donde ocupar bien su tiempo libre, donde diga, bueno, esta tarde voy a leer un libro, voy a estudiar matemáticas, voy a ir a jugar fútbol, pero tengan un horario y unas actividades que potencialicen y que mejoren la salud física y mental.

Bueno, ¿cuáles son esos trastornos más comunes que desarrollan los adolescentes y que tienen una relevancia clínica?

Trastorno de alimentación, directamente relacionado a la autoestima. niñas de 12 años que dicen “no quiero ser gorda entonces no como” Trastornos de alimentación y de sueño, sí desencadena una cantidad de alteraciones en la salud mental muy fuertes.

Ya nos había comentado algo de la importancia de los factores protectores, pero específicamente nos podría contar ¿cuáles son esos factores que de pronto minimizan los temas de salud mental o la afectación en la salud mental en los adolescentes?

Bueno, primero vida sana, mente sana, ¿no?, entonces buenas prácticas de ejercicio, buenas prácticas de alimentación, buenas prácticas de sueño, ¿sí?, buena comunicación asertiva con los padres. Hay que romper ese miedo a decir al papá “me pasa esto”, hay que fortalecer esos vínculos, esa confianza. Hay que mejorar la comunicación con los padres, con sus redes de apoyo. hay que vincularse a espacio lúdico deportivos, hay muchas dificultades que están relacionadas, habilidades sociales, el miedo de hablar, el miedo de expresar ideas, sentimientos pero al vincularse a una actividad deportiva donde están más personas y van a socializar con el entorno, eso ayuda a crear habilidades sociales, seguridad, mejorar autoestima, participar en un deporte, tener buenas relaciones interpersonales con su entorno, con su familia, a respetar a sus padres, seguir instrucciones, tener un uso adecuado del tiempo libre. Creo que es uno de los factores que nos pueden ayudar.

Perfecto, bueno, doctora Catherine, no sé si de pronto pueda contarnos si conoce con qué redes de apoyo cuentan los adolescentes para disminuir esos riesgos en la salud mental

Bueno, las redes de apoyo son pocas. ¿sí?, las redes de apoyo siempre debería ser la familia, primero que todo, su papá o su mamá y sus hermanos, sus tíos, sus primos, sus abuelos, pero no es así. Las redes de apoyo son pocas. El Colegio es una red de apoyo, los compañeros del colegio, los orientadores, los profesores son redes de apoyo. La familia extensa, tíos, abuelos, padrinos, primos, los padres, claro, son

redes de apoyo, los profesores que están ahí con ellos en el día a día y en el caso de los adultos, los compañeros de trabajo, los jefes de las empresas, etc.

Bueno, con relación a la prevención, ¿cuáles serían las primeras señales de advertencia de una adolescente que padece algún tipo de trastorno o afectación a su salud mental?

El aislamiento, el silencio, el cutting, cuando se cortan los brazos, las piernas, La disminución en actividades que generalmente realizan, digamos, que ya no participan en actividades que antes participaban, La apariencia física cambia, ya no quieren arreglarse, bañarse, ya no quieren salir de su habitación, estar encerrados en la habitación mucho tiempo, llorar constantemente, eh, bajo rendimiento escolar, comportamientos de agresividad, bajo comportamientos con su entorno, en su colegio, con sus compañeros, donde hay agresividad, donde hay mal genio, donde hay llanto constante. Estos son una de las señales de alarma que siempre tiene que estar ahí.

Listo, perfecto. Actualmente, ¿el municipio cuenta con algún programa de promoción y prevención, aparte de pronto de las rutas que están establecidas o de los comités?

Sí, sí claro, ¿Qué planes existen? Existe línea telefónica con la que usted se puede comunicar, Se está creando una línea que va a funcionar 24 horas para atender urgencias psicológicas. En el momento tenemos la línea de la de mujer violeta, que son todos los casos de violencia. Existe...

¿Pero esa ruta es también para los niños y adolescentes?

si claro, para toda la población.

cercarse a la alcaldía la Secretaría de salud decir "Venga, estoy mal, me pasa esto, ayúdenme". entonces hay muchos programas en desarrollo social de vinculación a espacios, actividades, talleres, línea violeta, actividades lúdico-deportivas, talleres, la casa de la mujer, todas esas actividades.

Perfecto, y bueno, ¿Qué posibilidades tienen las familias y los adolescentes de informarse respecto a los temas de salud

Bueno, en la página de Facebook de la alcaldía se realizó un foro el 4 de noviembre acerca de la salud mental, la

mental?

importancia de salud mental, donde se conectaron más o menos 1000 reproducciones. Entonces, dónde se conectan diferentes personas, ¿sí?, folletos, rutas están a la mano de todas las personas, los folletos, la información o por el Facebook siempre está informando todas las cosas de la importancia de la salud mental.

doctora Catherine, finalmente ¿cree que los adolescentes son conocedores de sus derechos en cuanto a temas de salud mental?

No, señora. No hay mucho conocimiento, hay falta de conocimiento, hay que trabajar más con los colegios, que dentro de las instrucciones les informen esto, aunque se han divulgado las rutas de salud mental, de conductas suicidas, violencia, de todo, pero aún falta, en la etapa de adolescencia falta que conozcan más acerca de sus derechos.

Bueno, muchas gracias doctora Katherine por esta entrevista por esta información.

Muchísimas gracias a usted por ese espacio y por estos proyectos de investigación tan importantes. La salud mental es uno de los temas más importantes que hay hoy en día. Estamos después de una pandemia donde la salud mental quedó muy alterada. Si antes de la pandemia la salud mental estaba alterada, después hay mucho, mucho, mucho por trabajar en salud mental. Agradezco a personas como ustedes, profesionales que se interesen por esos temas que son tan importantes y que tiene tanto trabajo por hacer. Entonces gracias a ti por este espacio y te deseo muchos éxitos en tu proyecto.

Muchas gracias

Entrevista # 6

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la psicóloga Ángela Gómez. Ella es psicóloga de la comisaría segunda de

Entrevista

Bueno, en comisaría de familia, cuatro años con este y un año de experiencia de trabajo familiar social comunitario, es

familia de Cajicá.

decir, era trabajo domiciliario.

Primero que todo preguntarle ¿cuánta experiencia tiene como psicóloga y cuánto tiempo lleva aquí en la Comisaría de Familia Trabajando?

Ok, perfecto, doctora Ángela, ¿cuál es su rol acá en esta entidad, en esta comisaría de familia frente a la salud mental de los adolescentes?

Bueno, pues nosotros acá desde comisaría de familia contamos con 3 equipos psicosociales, yo hago parte de uno de ellos, pero en cuanto a la salud mental, es muy poco lo que se puede hablar, ¿por qué? porque lo que nosotros hacemos es activar la ruta dirigiendo a los pacientes, a los usuarios con esta este tipo de necesidad directamente al hospital

perfecto, ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con salud mental?

Bueno, el derecho fundamental es el derecho a la atención médica especializada, por eso hablamos de que hay que remitir a su EPS o remitir al hospital para que ellos les hagan sus respectivos análisis y así mismo sus remisiones.

Perfecto. ¿Conoce usted los Marcos legislativos que protegen la salud mental de los adolescentes aquí en el municipio?

No, no los conozco

perfecto, ¿cuáles son los protocolos de atención en salud mental para la población adolescente?

Bueno, hablando enfáticamente de protocolos, pues no, no, no sabría decirte a ciencia cierta, lo que, si se es que ejemplo, si nosotros recibimos un caso acá, lo que hay que hacer es inicialmente activar la red si el caso requiere de atención urgente, pues llamar al hospital, solicitar la atención por urgencias y en dado caso que nos envíen ambulancia para remitirlo desde las instalaciones a la institución. Ya de ahí en adelante, como ya lo hemos dicho, todo ese tema lo maneja ya hospital y pues la EPS en su defecto

listo. ¿Cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS para que los adolescentes puedan tener una atención en salud mental?

Bueno, pues nosotros acá tenemos un convenio con la fundación pisingos y creemos en ti, pues acá con comisaría adicional también tenemos el tema con el centro de servicios de Psicología de la Universidad de la Sabana. En la Universidad de la Sabana, pues les damos una remisión desde acá, desde la comisaría, pero esto tiene un costo, entonces eso ya es como asequible si el usuario quiera tomar o no y las otras dos se realiza un perfil con pisingos y con creemos en ti y de acuerdo al perfil quedamos sujetos a cupos.

Perfecto. ¿Usted conoce si existe política pública en torno a salud mental de los adolescentes?

Yo, bueno, en cuanto a política pública, yo sé que sí hay una política pública, pero en este momento no, la conozco. Siento que nosotros como institución deberíamos tener más acceso, sí lo debe haber, pero pues no sabemos cómo acceder a él.

¿Desde su experiencia, qué aspectos considera que se deben mejorar en cuanto a las prácticas dirigidas a la salud mental de los adolescentes?

Desde acá, desde comisaría, nosotros lo somos un ente más administrativo, entonces hablar de la práctica pensaría yo que se debería contar en las instituciones de salud con profesionales para este tipo de situaciones, que sucede, lo que pasa es que uno remite y el tema es que como no hay profesionales las citas y todo es demorado y la gente pues obviamente se cansa de insistir en solicitar la cita.

¿Usted considera que desde la Comisaría de Familia se promueven los derechos para los adolescentes?

Pues nosotros buscamos promover y garantizar los derechos, lastimosamente y en muchos de los casos sentimos que nos quedamos cortos porque voy a poner un ejemplo en el caso de la educación sabemos que es un derecho fundamental, pero muchas veces observamos que dentro de la institución hay una observancia en estos casos porque o no hay cupo o están

sujetos a que quede un espacio para poderle dar el cupo al adolescente, entonces nosotros desde aquí solicitamos pasar oficios para ayudar a que le den un cupo a un niño, pero muchas veces hasta ahí no llega, pues como la ayuda que podemos hacer desde acá porque somos ajenos a que le diera un cupo a los niños.

perfecto. ¿Qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar la atención en salud mental?, aparte del que nos había comentado de más profesionales en el en el ámbito

Yo creería que ampliar a parte de los como ya lo dijiste, a parte de los de los profesionales es como ampliar los centros de atención, aquí hablamos de hospital literalmente, pero sí deberían haber más consultorios, más programas donde se llegue a la gente y es más a las personas que están descentralizadas, aquí hay muchas personas que viven muy lejos del centro y el desplazarse hacia el hospital o hacia el consultorio le queda muy difícil. Sería bueno hacer campañas por los distintos sectores del municipio para llegar a estas familias.

perfecto ¿cuántas entidades prestadoras de servicio en salud mental para adolescentes existen?

Desconozco, pues acá sería el hospital, y pues no sé, me imagino que la clínica San Luis también ofrece servicio, pero casi siempre es hospital.

¿Qué estrategias de intervención en salud mental están implementadas en el municipio para salud mental?

No, desconozco

Doctora Ángela, ¿conoce si en el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre la salud mental de los adolescentes?

Pues tanto como diagnóstico no podría afirmar, lo que sí sé es que yo estoy dentro uno de los comités del municipio y ahí obviamente siempre la doctora encargada de la Secretaría de salud nos hace unas estadísticas y nos muestra el avance de mes a mes frente a esta problemática, pero como tal un diagnóstico, no conozco que

haya uno implementado.

listo, perfecto. Bueno, desde su experiencia, ¿qué poblaciones adolescentes requieren mayor o una extraordinaria protección en salud mental?

Pues ahorita la verdad es que yo creo que toda la población necesita, digamos hay unos casos donde se enfatiza más en el tema de ejemplo, ahorita en los colegios, pues el tema este de los de los retos y esto que ellos hacen, pienso que eso es lo que está como como agudizando el problema entonces, pero a una edad o como tal específica, no, pienso que debe trabajarse con todos, con todos los niños y adolescentes.

perfecto. ¿Cuáles son esos factores como ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes?

Precisamente el entorno social. Yo siento que los colegios ahorita se están presentando mucho este tema, en dentro de casa también, muchos adolescentes pues tienen sus padres trabajando todo el tiempo entonces están solos, están predispuestos y también el uso de las de las tecnologías, el uso de las redes sociales también ha sido muy influyente.

Ok, ¿considera que la etapa de la adolescencia trae de base factores de vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades mentales?

Si, en este momento sí. Creo que los adolescentes vuelvo y digo, están, están, están muy, muy expuestos a lo que se vive en el día a día y vuelve además teniendo presente ahorita el tema de pandemia, se, se, se desencadenó un tema muy fuerte con el tema de los del uso de las redes sociales se volvió algo indispensable que un niño tuviese un celular o, o, o, o un computador o una Tablet y esto se prestó para para el uso inadecuado de las redes sociales.

ok, desde su profesión, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

Pues pienso que están en el acompañamiento familiar, o sea hay jóvenes y niños que están solos todo el tiempo o incluso pueden estar acompañados, pero pues si los papás no les dan esas pautas, esas esas eh, del uso adecuado de las redes sociales y no están

pendientes de sus hijos, eso ha desencadenado que los chicos empiecen a buscar en otros sitios lo que pronto en casa no, no encuentran.

Ok, eh bueno, ¿qué tan importante es promover que los adolescentes adquieran en esta etapa hábitos saludables para evitar problemas en el desarrollo emocional?

Pues eso precisamente es una de las..., digamos, de los caminos favorables a seguir en este momento en el que vemos tantas falencias, indispensables y que sé eh, que se puedan vincular en actividades deportivas, culturales, que aprovechen los espacios. O sea, hay muchos espacios dentro del municipio que se pueden prestar para esto. Vuelvo aquí al tema del que hablé hace un momento. ¿Cuál es el tema? Que los sitios descentralizados les queda muy difícil. Ejemplo, si todos lo hacen en el Coliseo, pues hay niños que les queda muy difícil desplazarse hasta hacia allá, entonces no, no pueden acceder, entonces sí sería bueno que se implementará en este tipo de actividades también en la parte rural.

Perfecto, Bueno, ¿qué tipo de problemas son comunes en los adolescentes que de pronto desarrollan cambios en la en la personalidad o quedan indicios a un trastorno en su salud mental?

Pues, los cambios de comportamiento. Yo siento que son muy evidentes, entonces yo pienso que los papás también son clave en el momento en detectar lo que está pasando. Muchas veces hay jóvenes que tienen mmm eh, cambios y a veces los papás están tan poco, tan poco preocupados por ellos que ni lo notan, pero si yo siento que lo primero es que uno empieza a ver comportamientos diferentes esos ya es una señal de alarma. Ejemplo como cuando permanece mucho tiempo solos, que ya se empiezan a, a... a no ser parte de la familia, es decir, alguna actividad familiar, no, no, no participan, en que permanecen todo el tiempo en el celular, cosas así, yo pienso que son síntomas de alarma, entonces lo importante es que los papás cada quien conozca a sus hijos y sepa qué cambios se está presentando.

Ok, bueno, Eh, ¿Conoce cuáles son los principales factores de riesgo que puede presentar una adolescente y que puede llevar a un tema de salud mental deficiente?

Los factores de riesgo, eh bueno insisto en que es el entorno social. Hoy en día los chicos están muy solos. Insisto en que casi siempre es porque están muy solos. Pues, salen, salen de la casa y pues no sé, salen al parque y se encuentran con un par poco favorable y, y son, no sé, son, son muy susceptibles a caer en temas, pues como drogas y, y vuelvo y repito el tema de los de los retos, eso me parece que ha sido algo que uno dice “increíble que un chico llegue hasta ese punto”, pero pues hasta allá llega hacer cosas que uno inimaginables.

Ok, Perfecto, bueno, bueno. La doctora Ángela conoce ¿Qué tipos de redes de apoyo cuentan los adolescentes como para contrastar o minimizar los riesgos en los temas de salud mental de ellos?

Pues, redes de apoyo como tal. No, no desconozco, pues sé que hoy aquí, dentro del municipio hay programas culturales, deportivos, pero como tal, algo así enfático en redes de apoyo para contrarrestar el tema de salud mental, no, no conozco.

Ok, para usted, ¿qué tan importante es fortalecer en los adolescentes la capacidad de desarrollar resiliencia?

Muy importante. Yo siento que la resiliencia, eh, en cualquier etapa de la vida es fundamental, es el, el aprender a qué, aunque nos caemos y nos tenemos que levantar con más fuerza y más en este tema de salud mental, o sea, las personas que, que tienen un problema de salud mental lo logran superar son, son un claro ejemplo para las personas que están empezando su proceso. Es algo que es muy difícil y complicado y sí más tenemos en cuenta que la gente no es consciente de que la salud mental es una realidad. Eso es así.

ok, y ¿usted observa que hay características de resiliencia, no sabe, en los adolescentes?

En algunos, sinceramente en todos no lo hay y esto es el tema de la resiliencia también viene como desde casa, o sea, desde como lo, lo forjen a uno y le enseñen entonces, eh, son, son hábitos también que,

- que vienen desde, desde se han trabajado desde que el niño es muy pequeño. Entonces, si hay un buen tema en el trabajo de la residencia es más fácil, pues hacerle frente a esta situación.
- ok, en relación a la prevención, ¿cuáles serían esas primeras señales de advertencia de una adolescente que padece algún tema de trastorno o que puede desarrollar una enfermedad mental?
- Bueno, yo siento que las primeras señales como lo dije anteriormente son los cambios de conducta, o sea, si uno empieza a ver qué, que, que se está presentando comportamientos inadecuados es porque algo ya está pasando. Entonces esa es la señal de alarma. Insisto en que los primeros, las primeras personas que siempre deben estar ahí, pues deben ser los padres y en su defecto, pues el Colegio también son también son, son los, los que están como en la en el primero en el primer espacio para para poder detectar estos tipos de cambios.
- ok, ¿Actualmente conoces en el municipio existen planes o programas de promoción y prevención en salud mental para ellos, para los adolescentes?
- Pues conozco que en escuelas de padres y todo trabajan sobre el tema, pero, pero pues, la verdad, se hace como de manera muy, muy global, digámoslo así, y, además, si vemos que en estas escuelas de padres la, la asistencia, perdón de los de los padres y los mismos chicos es muy poca
- O sea si los hacen, pero sí, pero a veces no, no asisten. ¿Es lo que quiere decir?
- Exacto, o sea, hay padres que no, no dan cumplimiento a las escuelas de padres, de hecho, las escuelas de padres ya las están haciendo dentro de la misma entrega de los boletines, como para hacerla más obligatoria, digamos lo así porque anteriormente eran las reuniones que se debían hacer y la y la falta de asistencia de los papas eran bastante alta.
- Ok, ¿qué posibilidades cree que tienen las familias y los adolescentes de informarse
- Pues en este momento son muy pocas, porque la verdad es que es muy difícil. Bueno, es muy difícil no, digamos es muy

respecto a los temas de salud mental

poca la información que se recibe al respecto. De pronto uno va a la EPS y le dan de pronto un folleto o de pronto sí va uno a la escuela de padres va a recibir una información, lo que hay que ver es qué tan efectivo es esa información y qué impacto tiene en, en los chicos y su familia.

Ok, ¿Cree que los adolescentes son conocedores de sus derechos, específicamente en temas de salud mental?

on conocedores de sus derechos, pero en el tema de salud mental vuelvo y digo que no, ¿por qué? porque como lo dije hace un momento ellos, la gente no es consciente o culturalmente no se reconoce a la salud mental como un problema, como un problema o una enfermedad. Hoy en día se habla de salud mental, entonces ya no asimilan con que estoy loco, con que eh yo estoy bien, yo no necesito de un psicólogo, entonces sí es importante que le demos esa, esa importancia al tema de la salud mental.

Bueno, finalmente doctora Angela, ¿Considera que hay avances significativos en cuanto a temas de atención en salud mental acá en el municipio?

No creo que haya muchos avances, hay estudios digámosle desde, desde la Secretaría de Salud. Yo sé, yo conozco que hacen estadísticas en los casos y todo, pero que haya algo específico como para lograr un cambio. Hoy o, o, o que haga un impacto de cambio, falta mucho todavía.

perfecto. Bueno, muchísimas gracias doctora Ángela por su tiempo, por sus respuestas y le agradecemos mucho este espacio.

vale, gracias

Entrevista # 7

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la psicóloga, Leidy Carolina Córdoba Pérez. Ella es psicóloga de la comisaría segunda de familia.

Entrevistado

Bueno, como psicóloga, eh, me gradué en el año 2011, he venido trabajando en temas organizacionales y a partir del 2017 empecé a trabajar en todo el tema de, eh, Psicología social en temas de vulneración,

Primero que todo preguntarle eh, ¿cuál es su experiencia en psicología y cuánto tiempo lleva aquí en la comisaría de familia?

y... eh, con personas en situación de vulnerabilidad, más enfocado a todo el tema de familia y temas de violencia intrafamiliar. En la comisaría llevo 3 años aproximadamente, digamos que, redondeándolo, pero ya del tema del restablecimiento de derechos, llevo 6 años.

Perfecto, Doctora Carolina, ¿cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental aquí desde la comisaría?

Realmente nos quedamos muy cortos en, en poder hacer algo, eh, que vaya en pro de mejorar la salud mental de los adolescentes o de cualquier persona que acuda a la comisaría, eh, nuestro trabajo es más bien actuar en el momento para restablecer derechos. Sí, en el marco de ese restablecimiento de derechos podemos buscar entidades que se vinculen para poder prestar el servicio de Psicología, pero como tal es muy poco lo que podemos hacer en temas de salud mental. Tampoco hay unos planes de unos planes de prevención que se lleven a diferentes instancias, colegios o a la familia misma, entonces nosotros más bien somos reactivos y no preventivos en el tema de la salud mental.

ok, perfecto, ¿usted conoce que marcos legislativos hay para proteger la salud mental de los adolescentes en el municipio?

Pues realmente sabemos que hay un Sistema Nacional de bienestar que nos permite acceder eh, a las instituciones eh, que se vinculan en cuanto a cómo son las de EPS, Sí, algunas instituciones han escritas a bienestar familiar o a las comisarías, pero como tal, que haya una promoción eh, en, en, en el municipio de entidades o de actores que permitan que se pueda vincular en, en temas de prevención en temas de salud mental no se conocen o no se han difundido, no hay mayor conocimiento de quiénes eh, pueden actuar frente a este tema.

Ok, ¿Cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud

Pues en el marco de, de los derechos, pues, son iguales que para cualquier persona

mental?

realmente, eh, Nosotros desde acá consideramos una vulneración cuando, por ejemplo, un adolescente necesita la atención por parte de, de la EPS y su familia no la garantiza, entonces es el servicio es, es, el, la vinculación al servicio de salud que le permita en el caso de necesitar la atención en salud mental acceder a los servicios por la EPS, eh, es realmente eso es lo que nosotros eh, podemos garantizar eh, dentro de un proceso. Más allá eh, de eso no podemos actuar porque no somos psicólogos clínicos, entonces pues, no hacemos intervenciones clínicas que permitan un proceso que sea verificable en el, digamos, nos tenemos que acoger a lo que hagan los padres con la EPS y lo que la EPS le pueda asignar a los chicos. Más allá de eso no.

ok. En ese sentido, ¿aquí cuál es la ruta para seguir en los temas de salud mental desde la comisaría?

Bueno, Eh, sí se identifica que esa situación de salud mental se da en el marco de una vulneración de derechos o de una situación que se genere dentro de la familia, eh, entonces abrimos un proceso de restablecimiento de derechos donde buscamos que ese adolescente reciba o se le garantice la atención en salud, eh, sin embargo, es importante dejar en claro que frente a una situación de salud mental, la la primera ruta de atención debe ser salud, es decir, debe ser el hospital o debe ser la de EPS quien active eh, digamos con quien se active la atención y si se evidencia que dentro de ese proceso la familia no está garantizando algún derecho del adolescente, se debe remitir a comisaría, pero en primera instancia, salud es quien debe responder frente a una situación de salud mental.

Ok, ¿Cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS para temas de salud mental?

Pues dentro de un proceso de restablecimiento de derechos, eh, nosotros tenemos unas fundaciones que están como adscritas a la comisaría y nos prestan sus

servicios, siempre y cuando haya un proceso de restablecimiento de derechos. Si, si no hay un proceso de restablecimiento de derechos solo contamos con la EPS para hacer la remisión y que sean ellos quienes atiendan los casos.

En ese sentido, ¿conoces si hay alguna política pública en torno a la salud mental de los niños y adolescentes en el municipio?

pues realmente conozco que hay, mas no conozco cuál es la política pública. Creo que como lo dije anteriormente, eh, no son temas que se socialicen ni que haya una eh, construcción de conjunta de los actores involucrados, eh, no se le permite o más bien no se masifica la información frente a cuáles son las políticas públicas y lo más triste del tema es que si hay una política pública no se pone en práctica.

listo ¿Usted considera que, desde este evento, es decir, desde la comisaría de familia se promueven los derechos para los adolescentes?

Pues, como bien lo dije anteriormente, nosotros somos reactivos y no preventivos, eh, el trabajo las comisarías es, es de un alto volumen, entonces atendemos las situaciones cuando ya han sucedido, o sea, nosotros actuamos frente a reportes de situaciones de vulneración. Sí, sí bien, digamos que hay una necesidad en cuanto a la prevención no es la comisaría quien realizar estas actividades más allá de orientar cuáles son las rutas de atención, pero pues nosotros realmente lo que hacemos es trabajar frente a una situación que ya se presentó entonces lo que hacemos es buscar cómo restablecer los derechos de los adolescentes, pero y de los niños, Pero realmente nuestro trabajo no está encaminando a prevenir.

¿Usted conoce qué acciones se pueden adelantar para mejorar las acciones o los temas de atención en salud mental para los adolescentes?

Cual manera, siento que, que hace falta profesionales dentro de laues creo que inicialmente debería haber un trabajo en equipo, de todas las instituciones que están en, eh, digamos, vinculadas en, en temas de niños, niñas y adolescentes. eh, conocer las políticas públicas para saber cuáles son los

derechos y los accesos a los que podemos tener para garantizar o para promover la salud mental en los adolescentes, eh, de igs instituciones que tengan la formación clínica para dar un manejo eh, en temas relacionados a la salud mental, eh, que le permitan, digamos que acortar esas brechas en la atención en salud que no se necesite esperar hasta que la EPS le dé una cita, que son citas que se demoran 3 meses, dos meses o que cuando ya se le han dado, pues la siguiente cita de seguimiento es un mes después y con profesionales que cambian constantemente. Entonces, el hecho de poner profesionales que tengan la formación para abordar situaciones de salud mental dentro de las instituciones que tienen un contacto directo con los adolescentes permitiría que hubiera una... unos mejores resultados y mayor acceso para la atención en salud mental.

¿Bueno, cuántas entidades prestadoras de servicios de salud mental para las adolescentes existen en el municipio?

Ninguna, ninguna, ninguna, de hecho, eh, la ruta acá es que, si llegará al hospital, eh, se les hace la contención y se remiten a los diferentes centros eh, que estén adscritas a esa EPS, pero como tal no tenemos un servicio de psiquiatría, no hay un psiquiatra, y hay una psicóloga que creo que prestan sus servicios en el hospital, pero también el acceso es muy restringido porque solamente es una profesional, entonces eh, acá no hay dentro del municipio no hay quien haga servicio para atención en salud mental.

Ok, perfecto, bueno, eh, sé que ya nos había contado que desde la comisaría no se hace o no se ejecutan estrategias de intervención en salud mental eh, pero conoce de pronto, ¿Qué otras entidades hacen las veces de generar intervenciones en salud mental o simplemente el hospital es del único que enlaza esta ruta con las EPS?

Eh. Sí, pues, el hospital es el único que hace el enlace. Sin embargo, sí que hay una profesional que, que es de la Secretaría de salud, que a veces hace un abordaje de situaciones que llegan o se reportan como tal a la dirección de aseguramiento en salud, ¿No sé si se llama así la dirección, pero esos casos que se reportan allá, sé que hay una psicóloga que les hace como un

¿Doctora Carolina, conoces si hay estudios de diagnóstico sobre salud mental acá en el municipio de los niños y los adolescentes?

ok. eh, sabes si se abre el espacio de capacitación para la población para darle herramientas eh, para enriquecer los conocimientos sobre salud mental de los adolescentes?

Perfecto. ¿Bueno, entonces, desde su experiencia, que poblaciones adolescentes cree que requieren una mayor protección en cuanto a temas de salud mental?

seguimiento, eh, Pero es eh, son muy pocos los casos que se reportan, eh, digamos en esta dirección, entonces son muy pocas las personas que tienes de acceso y lo que entiendo es que digamos si los llaman para para hacer una, una intervención, la siguiente a veces no se da o se da meses mucho..., pues después, la gente, la, las personas que de alguna manera he tenía la oportunidad de atender y que han podido acceder con la psicóloga de la Secretaría de Salud, pues manifiestan que, que los atienden una vez y ya después es difícil que les vuelvan a contestar o que haya como una atención continua, eh, pues como para hacer un tipo de intervención con los objetivos terapéuticos, es más bien como la atención primaria ya perfecto. Bueno, no conozco que haya un diagnóstico que se hayan hecho baterías para saber cómo estamos, eh, sé que está un poco más enfocado el tema hacia el consumo, si, más al consumo de sustancias psicoactivas, eh, pero en temas de salud mental creo que estamos quedados.

pues en los comités, digamos de sustancias psicoactivas a los que yo he asistido sé que hay algunas charlas que se dan en los colegios por parte de algunos eh, funcionarios de la Secretaría de salud, y por parte de los equipos de SPA, que como vuelvo y lo repito, se dan en el marco de la prevención del consumo. En donde intentaron entregar también unas herramientas para hacer gestión de emociones, pero todo encaminado a que los chicos no lleguen al consumo, más no a que se vuelvan personas sanas emocionalmente.

¡ah ¡... Pues yo diría que estamos en un momento de, de la sociedad en donde creo que todos, sin importar, eh, digamos el estrato o la situación de vida y necesitan

orientación. eh, creería yo que debería haber una cátedra en el Colegio, donde enseñen a los adolescentes a gestionar sus emociones, como desde muy pequeños, enseñar a trabajar en sí mismos cómo se enseñan las matemáticas, cómo se enseña al español, deberían enseñar una cátedra en donde uno aprenda a manejar y afrontar las situaciones de la vida de una manera asertiva. Entonces pensaría que hoy en día somos... los chicos son más vulnerables, obviamente poblaciones en donde hay las carencias son mayores en temas de alimentos en tema de viviendas, si, y pues obviamente esas carencias pues se transforman en situaciones eh, de riesgo en donde los chicos permanecen en la calle o se vinculan a grupos que los ponen en riesgo, pero también cuando lo tienen todo, los chicos que también tienen carencias, tiene carencias diferentes y son carencias afectivas y esas carencias pueden ser igual de grandes a las económicas y pueden generar también las mismas situaciones que mencione anteriormente.

ok, muy asociado a lo que nos está contando, ¿cree que podría haber algunos otros factores asociados al desarrollo de una salud mental deficiente, en los adolescentes?

Yo creo que la primera... eh, el primer factor de riesgo es la familia, ese es el primer factor de riesgo cuando no hay una familia sana, cuando hay una familia disfuncional, eh, pues no hay de dónde agarrarse o de dónde construir, eh, en un chico con una salud mental adecuada, entonces tenemos eh, unas situaciones de dentro de la familia que vemos todos los días, eh, que nos permiten evidenciar que, pues que los chicos no son muy sanos emocionalmente porque no tienen unos padres sanos, entonces eso es una cadena, todo es una cadena. Eh, y eso vinculado también al tema de las redes sociales y la mala, el mal manejo de las redes sociales y tanta información que tienen los chicos sin orientación eh, pensaría que a los dos principales factores de riesgo.

OK, OK, ¿de esta manera podríamos pensar que esos también son factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes?

Sí, eh, claro que, yo pensaría que los, los factores hereditarios son menores a los factores ambientales que inciden en el tema de la salud mental. eh, si bien hay una carga genética que te importante a la hora de determinar ciertas situaciones de salud mental, pensaría que, en este momento, Eh, la mayor parte de las situaciones emocionales que presenta a los chicos se dan por situaciones de, umm... del ambiente de la vida, pues no más, con el tema de, eh, el covid que hizo un cambio generacional grandísimo, entonces creo yo que es un tema que tiene más incidencia en el tema ambiental que genético.

Perfecto. eh, doctora Carolina. ¿Qué problemas son comunes o son más comunes en los adolescentes que desarrollan y que dan indicios de pronto que hay una afectación mental?

Bueno, cómo lo dije anteriormente, el tema de la pandemia hizo un cambio abrupto, nos cambió de una manera eh, gigante el, el tipo de atención que realizábamos o las situaciones de, por las que atendíamos en su mayoría de los adolescentes. Hoy en día nos llegan o se presentan situaciones de salud mental, eh, sí, antes llegaban 3 hoy llegan 10, digámoslo así, aumentó significativamente el tema del cutting, el tema de la ideación suicida, el tema del consumo de sustancias psicoactivas. eh, el tema de abuso, eh, dentro de la misma familia, se generó, o se tuvo un crecimiento impresionante después de la pandemia, entonces, eh, hoy en día atendemos un poco más de casos por salud mental que por negligencia de los padres, aunque muchas de estas situaciones de salud mental pueden presumirse como una negligencia por la falta de orientación de los padres frente a situaciones con sus hijos. Entonces, eh, esos son más que todos los, los casos que atendemos hoy en día.

¿Y estos casos tienen una relevancia específicamente clínica o se les puede dar otro manejo?

Generalmente, el tema es que desde el abordaje no está bien, eh, digamos que, que desde la comisaría deberían llegar los casos

que una vez se detectan en el entorno escolar, por ejemplo, o en el entorno familiar, se detecta que es por una situación de vulneración o dentro de la familia o dentro del Colegio deberían llegar a la comisaría, pero se reportan todos los casos que pronto en los chicos manifiestan que se sienten tristes o que tuvieran un día malo o que es muy común hoy en día que entre los niños chicos, eh, digan que se quieren morir, que se quieren matar o qué van a hacer cutting porque se volvió un tema más de moda, si, y desde las entidades, digamos, el Colegio, la familia o no se identifica como cuál es la situación primaria y si amerita o no amerita que se lleve hasta la comisaría de familia. Sí. eh, porque realmente acá podemos tener incidencia en esos casos cuando al interior de la familia, esta situación se está dando porque hay una vulneración, entonces allí podemos actuar, de resto, creo que el tema tiene que ser de salud, eh, propiamente, o sea, tiene que dársele el manejo por, por, por clínico, por las entidades que tienen las capacidades o los profesionales que tienen la capacidad para poder atender estos casos.

Eh. Bueno, eh, ¿sé que ya nos había mencionado cuáles son algunos factores de riesgo en torno a la salud mental deficiente de los adolescentes, que quiere agregar algo más a esos factores de riesgo que de pronto conozca o quiere añadir?

Pues, eh, realmente creo que cuando no hay una adecuada formación en la gestión de las emociones, eh, aparecen las enfermedades de salud mental que cada vez es mucho más frecuentes en los adolescentes y eso los lleva a ponerse en situaciones de riesgo que posiblemente genera eh, que los chicos, pues digamos se metan en más dificultades y tengan más problemas, eh, digamos en su adolescencia, y creo que los padres no están capacitados, no tienen las herramientas para manejar estas situaciones con, con sus hijos tampoco saben cómo formarlos en sus emociones desde pequeños, entonces, eh, Por eso tenemos padres que llegan acá y dice “acá les dejo a mi hijo porque no supe

que más hacer con él”. Cuando la primera responsabilidad es muestra, de nosotros como papas y eso también se ha desdibujado un poco, el hecho de que los padres entiendan que son sus responsabilidades no es responsabilidad de las instituciones cuando sus hijos, eh, tienen comportamientos contrarios a la convivencia. O sea, cuando los padres no han entendido cuál es su responsabilidad, es difícil que los muchachos también entiendan cuál es su responsabilidad.

¿Bueno, eh, ¿Con qué tipo de red de apoyo cree que cuentan los adolescentes para mitigar una afectación a la salud mental?

ah... yo creo que no saben, no conocen, la mayoría de los adolescentes no saben qué hacer en una situación en la cual no puedes manejar, en la con la cual no tienen las herramientas para afrontar. Los padres no son hoy en día un referente de apoyo en la mayoría de los casos, entonces eh, la primera... eh, la persona a la que acuden son sus amigos, que están igual de desinformados o las redes sociales, en donde hay un montón de información basura que lo que hace es generar otras situaciones de riesgo, entonces siento que los chicos deberían tener la primera persona o las primeras personas en las que se deberían apoyar serían sus familias, pero hay un tema en lo familiar o una discusión en dentro de las dinámicas familiares que no les permiten tener como eh, la confianza de preguntarle a sus padres que hacer en ciertas situaciones, entonces creo que ahorita están un poco solos.

¿Bueno, usted considera desde su profesión que hay que los adolescentes cuentan con características resiliente para afrontar los temas de salud mental?

Estos chicos de hoy en día son mucho más frágiles, son más emocionales, hablándolo de una manera coloquial, eh, volvemos a lo mismo, digamos que no tienen herramientas, ¿cierto?, Por mucho o por poco, o porque sus familias no les han proveído de cuidado y de cariño y de amor o porque sus familias le han dado demasiado y los han sobreprotegido al

punto de que no puedan enseñarnos afrontar situaciones reales. ¡Si!, no los han enseñado a frustrarse, no les han enseñado a que las cosas en la vida se ganan y no simplemente se obtienen porque yo lo quiero. Entonces creo que cada vez eh, los chicos tienen menos capacidad de resiliencia, menos capacidad de afrontar situaciones de la vida cotidiana y se sienten frágiles frente a una situación en la que tengan que tomar decisiones eh, porque tampoco la saben tomar, porque siempre han dejado que otros tomen las decisiones por ellos. Entonces no, no creo que sea resilientes.

Ok. ¿Bueno, en relación con la prevención, eh, cuáles serían las primeras señales de advertencia de una adolescente que padece alguna afectación en su salud mental?

Umm, Pues el tema de empezar a observar, si conoce bien a su hijo, porque partamos del hecho de que hay a veces una poca comunicación entre padres e hijos, entonces es difícil detectar, pero generalmente los cambios de comportamiento abruptos, no? digamos que sea una persona sociable y que de un momento ya no quiero hablar con nadie, se encierra en su cuarto, eh, que permanezcan todo el tiempo triste o que corte sus relaciones o sus vínculos, no quiera asistir a eventos familiares, eh, este irritable poco tolerante, eh, que de pronto se vuelva agresivo. Ese tipo de cosas son señales de alarma para decirnos que algo está sucediendo, eh, que algo le está afectando de una manera importante a nuestros hijos.

¿Actualmente usted conoce si el municipio, cuenta con programas de promoción y prevención en salud mental para los adolescentes?

No, realmente no, no creo que haya programas que estén enfocados, solamente al tema de salud mental, vuelvo y te repito que se habla mucho de las sustancias psicoactivas, pero no hemos entrado a hablar propiamente de la salud mental como factor de riesgo.

Eh, ¿Bueno? ¿Qué posibilidades cree que tienen las familias y los adolescentes de

-Eh, Pues, hablamos del municipio, siento que estamos muy quedados en la

informarse respecto a los temas de salud mental?

promoción y prevención y la difusión masiva de que esto es una situación eh, de salud pública que es importante conocer. he visto sí, que con el tema de la pandemia y el aumento de los casos de salud mental en adolescentes eh. de pronto, eh, a alcaldía de Bogotá ha difundido información a través de canales de televisión, sin embargo, siento que acá en el municipio no hay programas que estimulen, eh, el hablar abiertamente y dar información a las familias para que estén más atentas a todas estas situaciones que se puedan presentar en los adolescentes.

OK. Finalmente, Dra. Carolina le preguntó, si ¿usted sabe si los adolescentes son conocedores de estos, de sus mismos derechos, específicamente en temas de salud mental?

No tienen la menor idea, los chicos no saben a dónde acudir, si se sienten mal, los chicos no saben qué hacer si de pronto presentan una crisis, cuando hacemos un abordaje en una verificación de derechos, umm... de muchachos que nos llegan por que han tenido ese tipo de situaciones en salud mental eh, de pronto, desde mi ejercicio lo que yo hago es decirles, mira, si te sientes de esta manera, si tienes una crisis y si evidencias que vas a tener una crisis, esto es lo que debes realizar, debes comunicarte, acá debes hacer esto, esto es lo que debes realizar, lo mismo a los padres, pero ese conocimiento no lo tiene generalmente, no saben cómo actuar, no saben no saben qué hacer, a quién llamar y cada vez caen en una sensación de caos, porque no, no sé cómo actuar frente a la situación de que mi hijo se está cortando o que mi hijo tiene intención suicida. Los padres no saben qué hacer. Y los chicos menos.

Ok. Perfecto. Bueno, eso era todo en muchas gracias. Esperando que no deseando que tengas un resto de día bonito. Muchas gracias, doctora Carolina.

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la psicóloga Elsa Agudelo Garay, ella es psicóloga del hospital, Jorge Caballer del municipio, aquí de Cajicá, entonces doctora Elsa, preguntarle cuál es su experiencia como psicóloga y cuánto tiempo lleva aquí en el hospital trabajando.

Perfecto, bueno, doctora Elsa, ¿cuáles son las principales prácticas que usted desarrolla en el marco de la salud mental de los adolescentes?

perfecto. ¿Usted conoce cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental?

Perfecto, eh, ¿Cuáles son los protocolos de atención en salud mental para la población adolescente?

¿Y cuáles son esas rutas?

Perfecto. ¿Doctora Elsa, cuáles son esas alternativas diferentes a la EPS para atender temas de salud mental en los

Entrevistado

Eh, Buenos días, en mi experiencia como psicóloga, más o menos llevo unos 10 años, sí, desde que inicié mis estudios y acá dentro del hospital llevo aproximadamente dos meses y medio.

Bueno, ¿Aquí en el municipio?, Bueno acá en el municipio, más que en el municipio sino en el hospital, nosotros tenemos un programa especial para ellos, donde dentro de las rutas integrales de salud se tiene al adolescente entre esas rutas, ellos tienen una valoración Mental donde se apoya en todos los procesos de pautas de crianza, eh, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, manejo de algunas patologías, y así mismo se le va dando control y si requieren de alguna otra especialidad también se le enruta para ello.

¿Pues relacionados con la salud mental?
Eh, Pues yo diría que el hecho de que tengan un derecho a la salud va enfocado en todo lo que tiene que ver con salud física y mental.

Pues protocolos enfocados no tenemos, tenemos son las rutas integrales de salud.

-Esas rutas están orientadas en derechos sexuales y reproductivos. Eh, lo que tiene que ver con consumo de sustancias psicoactivas, la promoción y prevención de otras enfermedades mentales.

Alternativas, pues yo creería que es el municipio quien realmente las manejan, porque pues acá dentro del hospital solo

adolescentes?

manejamos con EPSs.

Listo. ¿Conoces si hay alguna política pública de salud mental para los adolescentes?

No, no la conozco.

Eh, ¿usted considera que, desde esta institución, desde el hospital se promueven los derechos para los adolescentes?

Claro que sí, acá dentro del hospital se, se tiene pues garantía de todos los derechos para los adolescentes.

¿Con qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar en los temas de atención en salud mental para los adolescentes?

Pues. ¿Qué podemos mejorar? Yo creo que más, más contratación de profesionales de salud mental, ¿sí?, así como de psicólogos, también de psiquiatría, porque hemos tenido muchos inconvenientes en que llegan casos de adolescentes por alguna patología mental y pues el hecho de que lo pueda ver un psiquiatra, pues realmente es demasiado difícil por la falta de profesionales de Esta área.

¿y el hospital cuenta con psiquiatría?

No, nosotros no contamos con psiquiatría solamente con psicólogo y trabajo social, el equipo psico social como tal de, de la institución.

Perfecto. Eh, Bueno, ¿cómo es la atención especializada en cuanto a salud mental desde esta entidad?

Bueno, la atención en salud mental, pues es una consulta, una valoración, y de ahí dependiendo de la valoración. ¿sí?, de la patología que nos arroje esa valoración, pues continuamos con la ruta, si requiere psiquiatría o si sigue con tratamiento por psicología.

OK, ¿pero siempre es con la EPS?

siempre es con la EPS, si señora.

Bueno. ¿Qué dificultades cree que se han presentado eh, para la atención de un servicio especializado de calidad, aparte de pronto de la ausencia o la falta de sus profesionales de psiquiatría, y en la misma

No, Pues creo que ese es como, como el factor que negativo que tenemos en el momento para brindar una buena atención.

psicología?

Listo. Eh, ¿Cuántas entidades prestadoras de servicios de salud mental hay para adolescentes en el municipio?

Eh, creería que unas cinco instituciones junto pues con nosotros.

¿Que son cuáles?

Eh, está la clínica San Luis, está la Med. Marley, esta otra clínica que está por acá cerca, que no me acuerdo como es, nosotros que somos hospital y la clínica de la sabana. Y pues también la, la que, la alcaldía cuenta con su equipo social, igual que la comisaría de familia, como un equipo.

Listo. ¿Usted considera que estas entidades prestadoras de servicios de salud mental son suficientes para atender las necesidades de salud mental?

No, no son suficientes.

Eh, bueno, ¿Conoce que en el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre el tema de salud mental en los adolescentes?

Pues realmente desconozco si existe, pero yo creería que el municipio en su con sus equipos psicosociales deben realizar este proceso.

Ok. ¿Qué actores sociales considera que participan en estas estrategias de atención en salud mental?

Pues las entidades de Justicia, protección y salud.

¿Usted considera que hay avances en el desarrollo de los temas de salud mental para los adolescentes acá en el municipio?

Considero que sí hay avances, pero todavía nos falta.

Bueno, eh, ¿En el municipio y desde su experiencia, que poblaciones adolescentes cree que con se requieren más atención o una mayor atención extraordinaria en unos temas de salud mental?

Considero que toda la población ya sea adolescente, siempre va a estar en riesgo a cualquier edad, entonces toda la población.

Listo. ¿Cuáles considera que son esos factores como ambientales que determinan una salud mental en los adolescentes?

Factores ambientales. Bueno, factores ambientales, yo creería que tendríamos que tener como más acceso a diferentes programas para que ellos inviertan su tiempo libre, parques, eh, diferentes programas que a veces, por ejemplo, en este momento que estamos en receso educativo, nosotros como psicólogos, pues hacemos las recomendaciones a la adolescente y a la familia para que pues, para que estén en uso su tiempo libre, pero entonces, en el momento ya enero y diciembre ya terminan contratación y hay muchos programas que no están funcionando en este momento, entonces, cuando más se requiere que haya esa, esa que atención, es atención en toda esta población.

Desde su profesión, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

Bueno ahorita, definitivamente hay demasiados factores, el factor familia, el factor sociedad, colegio, donde quiera que ellos se desenvuelven van a tener tipo de riesgos, porque pues si nos vamos a verificar la familia, hay familias disfuncionales, donde hay consumidores, dónde hay violencia intrafamiliar, que son factores negativos para ellos que influyen en que haya estas patologías de salud mental.

Bueno, eh, ¿Qué tan importantes para ustedes es promover en los adolescentes hábitos saludables para evitar, por ejemplo, temas o dificultades en el desarrollo emocional?

Uy, Son super importantes, empezando que cuando ellos llegan a consulta uno empieza también a dotarlos de estrategias, de diferentes estrategias, a los padres se les orientan en unas pautas de crianza adecuadas y pues a ellos siempre estamos en el enfoque de que tengan unos hábitos de vida saludable, tanto en el sueño, la alimentación, en la actividad física, en estos factores que influyen de verdad en todas, no solamente en su salud mental

sino también su salud física.

Ok. Bueno, ¿qué tipo de problemas son comunes en los adolescentes que de pronto dan indicios de un trastorno en la salud mental?

Eh, umm. Los más comunes está, por ejemplo, el consumo de sustancias psicoactivas, están las alteraciones del comportamiento, está incluso la depresión y la ansiedad.

Bueno, eh, ¿Cuáles son como esos principales factores de riesgo que presentan los adolescentes y que pueden llegar a generar una afectación o un trastorno emocional?

Yo diría que uno de los principales factores son la familia. ¿Sí?, cuando la familia no es garante de derechos, cuando la familia no tiene las herramientas adecuadas de pautas de crianza. Y, pues, eh, La sociedad, definitivamente, el hecho de que de que los adolescentes no tengan ocupado su tiempo, esto genera un riesgo porque pues, en la calle, ellos van a conocer diferentes riesgos, ellos están en riesgo constante.

Ok, bueno, ¿Qué tipo de acciones se desarrollan desde esta entidad para contrastar factores de riesgo en los adolescentes y que contrasten este tema en el en la salud mental?

Pues nosotros utilizamos sobre todo la psico orientación dentro de las diferentes consultas junto con otras áreas que están también apoyándonos en todo el proceso, digamos que como es la salud sexual y reproductiva e medicina general, nosotros les ofrecemos toda una atención integral en salud a ellos pues para poder garantizar como su salud física psicológica y emocional

¿y eso Y eso es únicamente exclusivamente desde la consulta individual?

Sí, exactamente, o también la podemos hacer familiar, o sea van las dos de la mano.

Ok. Bueno, ¿con que tipos de redes de apoyo usted cree que cuentan los adolescentes para minimizar aquellos riesgos en la salud mental?

Bueno, factores: familia, colegio, factor de protección, comisaría de familia, personería; ellos cuentan con bastantes redes de apoyo.

Bueno, ¿usted considera que los

Ellos carecen de estas capacidades, ¿Sí?,

adolescentes cuentan con características de resiliencia para enfrentar situaciones difíciles o temas en su salud mental?

por eso nosotros desde el control prenatal le estamos apuntando a garantizar una salud mental adecuada. ¿Sí?, y una salud emocional a la mamá, porque desde ese momento digamos que adquirimos, el bebé adquiere algunos factores de riesgo para enfrentar diferentes, digamos situaciones donde requieran ser resiliente y en este momento es complejo, porque ellos no cuentan con estas habilidades. uno también dentro de consulta lo que hace es orientarlos o dotarles de herramientas para que sean más resiliente.

Ok. bueno, ¿en relación con la prevención, ¿cuáles serían esas primeras señales de advertencia de una adolescente que padece algún tipo de trastorno o afectación en su salud mental?

Eh, los cambios de estado de ánimo, el aislamiento, de pronto el estar..., el no querer expresar sus emociones, el no querer hablar o el estar siempre inevitable. ok.

Eh, doctora, ¿usted conoce si el hospital tiene algún plan o algún programa de promoción y prevención en salud mental para los niños y adolescentes?

Estamos creándolo para poder empezar a ofrecerles este, este programa a todos los adolescentes.

Ok. Bueno, eh, ¿Finalmente que posibilidades tienen las familias y los adolescentes de informarse respecto a los temas de salud mental?

UY en eso sí estamos no muy bien, pues cuando ellos hacen uso de las entidades de salud pues nosotros los orientamos, porque cuando ellos no hacen uso de estas entidades, pues nos hace falta más información de, digamos en los diferentes entes donde ellos se desenvuelven, por ejemplo, el Colegio, eh, diferentes no sé, propagandas en las redes sociales, pues las usan demasiado entonces, pero si nos hace falta demasiada información para que ellos se enteren eh, y sobre los temas de salud mental y a que tienen derecho a ellos.

Ok, perfecto y bueno, ¿Usted considera que los adolescentes son conocedores de sus mismos derechos, específicamente en

No, ellos la desconocen completamente, incluso las familias también las desconocen. Se ha trabajado en este

cuanto a la ruta de atención en salud mental?

proceso de información, pero pues, digamos que nosotros tenemos acceso solamente a la población que requiere nuestros servicios, ¿sí?, entonces por eso es por lo que digo que requerimos de otras entidades que nos ayuden a dar esa información. El Colegio, por ejemplo, sería perfecto para que empoderen a los chicos y a las chicas de estos de estos, digamos de estos Programas de estos... umm diferentes derechos que ellos tienen.

Ok. Listo, listo, doctora Elsa, muchísimas gracias por su entrevista, por su información y bueno estaremos dando la respectiva socialización. Muchas gracias.

Gracias a ti, muy amable.

Entrevista # 9

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la profesional Katerine Liliana Salcedo Casas, ella es trabajadora social de la comisaria de familia.

Katerine, para preguntarle, ¿En qué entidad trabaja en este momento y cuál es su rol en esta institución frente a la salud mental de los adolescentes?

Entrevistado

Bueno, yo soy trabajadora social, he hecho más o menos tres años trabajo en la comisaria de familia de Cajicá, eh, pues me he especializado en la atención en familias, tengo una especialización en educación y orientación familiar he pues el rol que manejamos nosotros dentro de la comisaria de familia es la atención pues, a niños, niñas y adolescentes y en torno a la salud mental se realiza procesos de restablecimiento de derechos en donde en primer lugar se realiza la verificación de derechos, y he se establece pues he la vulnerabilidad, el riesgo, la amenaza a los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En el caso de salud mental pues se puede relacionar respecto al entorno familiar he, que representa pues a los niños si este genera algún riesgo a su salud mental y se abre el proceso y se realiza pues el seguimiento a estas situaciones generando pues como las rutas de atención en salud mental.

Bueno, eh, ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental, para promover unas condiciones de vida saludable?

Bueno, pues desde el código de infancia y adolescencia se establece pues que de los derechos más importantes pues está el de vida, calidad de vida y ambiente sano que pues son los padres los generadores, los que tiene la obligación de cumplir con este derecho que se les tenga en cuenta este derecho a los niños, niñas y adolescentes y pues el más importante a nivel de salud mental sería el derecho a la salud, pues que no solo se encarga pues el estado sino pues también los papás en promover la afiliación, la atención en salud para sus hijos, he pues la entidades de salud y las comisaría de familia he pues que representan el estado para garantizar pues que esta atención si se esté dando y que las entidades y no sea vea inobservado este derecho.

Perfecto, he bueno, en cuanto a marcos legislativos que protegen la salud mental de los adolescentes, estaríamos hablando del código del adolescente o hay otro

Eh, bueno pues en este momento desde la comisaria de familia nos basamos únicamente en el código de infancia y adolescencia.

Listo, ¿cuál es el marco de lineamientos técnicos o para la ruta de atención en salud mental para los adolescentes aquí en el municipio?

Pues desde la comisaria de familia pues nosotros tenemos la ruta de atención que se recibe, se da, se tiene conocimiento pues de la situación pues he realiza la respectiva verificación o constatación he para así mismo realizar la, la atención, la remisión de acuerdo pues sí, si la salud mental se está viendo afectada por el medio familiar he o sino igualmente se activa la ruta con salud y con remisión a las EPS de cada, pues de cada usuario.

Ok, ¿en ese sentido estos son los protocolos de atención en salud mental

Pues a nivel del municipio hay protocolos en donde la secretaria de salud tiene su

para los adolescentes para garantizar este derecho de salud mental?

atención, pero en el caso de comisaria de familia el protocolo es que recibe y se realiza la remisión a la entidad de salud correspondiente.

Perfecto, ¿cuáles son las alternativas de acceso diferentes a la EPS, para la atención a los adolescentes en cuanto a temas de salud mental?

Desde comisaria tenemos pues la atención, la remisión pues que se realiza a la EPS, pero se alterna también con la atención a nivel privado si el usuario lo requiere y se tienen convenios con el centro de servicios de psicología de la universidad de la Sabana, y con la fundación “creemos en ti” y con la fundación pisingos, en ellos nos apoyamos para la atención en salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

Ok, doctora Katerine ¿conoce si hay política pública en torno a la salud mental en los niños, niñas y adolescentes en el municipio?

Desconozco que se haya generado alguna política pública hasta el momento en el municipio a nivel de salud mental para los niños, niñas y adolescentes.

Bueno, eh, ¿qué aspectos usted considera que se deben mejorar para unas prácticas eficaces en cuanto a salud mental de ellos adolescentes del municipio?

Pues en principio la generación de la política pública es importantísimo pues dentro del municipio, establecerla, así mismo pues todas las entidades están en coordinación frente a esta política pública para generar pue la debida atención a esta problemática pues tan alta en el municipio.

Ok, ¿Usted considera que, desde esta institución, desde la comisaria, se promueven los derechos para los adolescentes?

Si, claro que sí, pues nos basamos en el código de infancia y adolescencia que es el que promueve los derechos de los niños, niñas y adolescentes y he pues específicamente en el de salud mental, he buscamos promoverlo a través del entorno familiar que es el que se genere un entorno sano para los adolescentes, los niños.

Ok. ¿Qué acciones considera que se

Se puede mejorar en principio en la política

pueden mejorar en cuanto a las atenciones o en cuanto a la atención en salud mental para los adolescentes?

pública a través de la política pública se puede exigir pues a las entidades relacionadas en salud, he la atención prioritaria para los niños, niñas y adolescentes que presenten he algún indicio en temas de salud mental, he se puede mejorar que en el municipio se realicen diagnósticos he lo que tengo entendido es que en el municipio ninguna EPS tiene la especialidad de psicología como tal, he por lo general siempre he, recibe la primera atención con medicina general y son remitidos he, a la especialidad de psicología o psiquiatría es a otros he municipios o a la ciudad de Bogotá, entonces si podría mejorarse por ejemplo desde la secretaria de salud tener profesionales especializados en salud mental para la atención prioritaria aquí en el municipio, para que los usuarios no tengan que trasladarse .

Ok, perfecto. ¿Cómo es la atención especializada en salud mental en la comisaria?

No, en la comisaria no tenemos atención en salud mental como lo decía en la anterior respuesta pero pues esos son unas de las estrategias que sería bueno implementar para la atención prioritaria ya que desde la comisaria de familia solo se atiende a nivel familiar, las especialidades a nivel familiar mas no a nivel de salud mental.

Ok. ¿Que dificultades se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad para los adolescentes en cuanto a temas de salud mental?

Pues la dificultad principal es que nuestra población es de he alta inmigrantes, pues estas personas no cuentan con la documentación por ende no cuenta con la vinculación a salud , y no podemos generar pues la remisión correspondiente para esa atención , así mismo también las dificultades que se presentan es que los padres o la población Cajiqueña he todavía tiene mitos frente al tema de salud mental, frente a la atención con los profesionales en psicología y psiquiatría por lo cual que no lo ven necesario , no lo

creen pertinente, y pues he buscan es alternativas o practicas he poco pertinentes para tratar esta situación.

Ok. Entonces en cuanto a entidades prestadoras de servicios en salud mental en el municipio en sí, ¿no hay o considera que solamente son las EPS, o si hay alguna entidad que preste estos servicios como tal?

Pues en este momento considero que no hay entidades, ósea, está la entidad de, la secretaria de salud, el hospital pero ellos hacen solo una primera atención inicial, no hacen un diagnóstico, entonces lo que lo que se requiere como tal es un profesional, o una secretaria, que en la secretaria de salud simplemente pues el profesional que si realice como tal el diagnostico para así hacer una atención oportuna a los niños, niñas y adolescentes.

Ok, Bueno, eh, ¿qué estrategias de intervención en salud mental para los adolescentes están implementadas desde esta entidad, desde la comisaria?

Pues desde la comisaria de familia he buscamos sensibilizar, orientar a los padres pues desde el entorno familiar para que la salud mental tenga la importancia dentro de este mismo entorno, para que los niños sean escuchados por ellos, así mismo los papas pues le den la importancia a la los factores que evidencien en los adolescentes, que pueden estar generándose por una situación de salud mental, esas son como las estrategias que desde la comisaria implementamos a parte pues de ya remitir e iniciar como la ruta de atención cuando se evidencia algún factor de riesgo en esta situación.

Ok, eh, ¿conoce doctora Katherine si en el municipio se realizan estudios de diagnóstico sobre la salud mental de los adolescentes?

Pues en este momento no, no conozco que tenga pues como una estadística o algún programa que analice esta situación en torno a la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

¿Usted considera que hay avances en el desarrollo de los temas de salud mental en los adolescentes desde el municipio?

No, yo considero que en este momento pues está muy, muy pausado este proceso de, de diagnóstico, de atención, de la generación de la política pública he que no

se le esta como dando la atención o la prioridad a este tema desde el municipio.

Ok. ¿Conoce si hay espacios de capacitación para la población en torno a la salud mental para dar estrategias, de pronto de apoyo, he para las familias en cuanto a este tema?

No, no conozco que se den este tipo de programas, he, pues desde la comisaria lo que hacemos es de acuerdo a la situación que se reporte, desde ahí se hace la orientación, pero como tal un programa desde el municipio, o desde algunas de las secretarías no sé, no conozco.

Ok, bueno. Se que ya nos había contado de pronto, cuales son como esas dificultades de acceso para la, los adolescentes, pero específicamente ¿podría relacionarnos algo más sobre cuáles son esas dificultades que los adolescentes presentan para acceder a un servicio de salud mental?

Pues en principio pues el tema de la vinculación al sistema de salud y también dentro de la dinámica familiar, pues los papa no lo creen pertinente no hay, no hay esta prioridad de los papas en acudir a la EPS frente a estas situaciones, acuden a comisaria, manifestando que hay situaciones problemas o las dificultades que tiene con sus hijos pero no ante la EPS y también otra dificultad es que las EPS, demoran mucho la atención o que pues tengo conocimiento es que la EPS en cuanto a niveles de salud mental están teniendo atención en psicología una vez al mes y en psiquiatría pues la del diagnostico también se demora, las remisiones cada EPS pues lo maneja de manera distinta pero pues en general y a nivel nacional de la EPS, es la misma dinámica.

Listo, eh, bueno, doctora Katherine ¿cuál son los factores ambientales determinantes en la salud mental de los adolescentes que considera usted?

He, bueno uno de los factores importantes pues es el entorno familiar en donde pues allí también se generan otro tipo de problemáticas que pueden llevar a la afectación de salud mental de los adolescentes, el entorno escolar, el entorno social, personal, en donde hay presión de grupos he algunas dinámicas he poco sanas para los adolescentes lo que pueden llevar a generación de esta salud mental.

Ok, desde su profesión ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes?

Bueno, creería yo que el entorno familiar es muy importante entonces desde temprana edad no se forja hábitos saludables, normas, reglas, he también vínculos cercano afectivo con los padres he lo que permite no sé qué se genere confianza entre padres e hijos, hijos y padres y esto puede llevar a que ello represente situaciones de salud mental.

Ok, bueno ¿qué tanta importancia se le debe dar a los aspectos biológicos y psicológicos a los adolescentes en cuanto a temas de salud mental?

He, bueno pues yo creería que importante darle importancia, valga la redundancia a los aspectos biológicos ya que los adolescentes mucha a veces lo que se ve desde la comisaria de familia y desde mi profesión es que los adolescentes se ven afectados a nivel de salud mental también gracias a ese factor, que los padres también presentan una condición de salud mental por ejemplo pues la comisaria hemos atendido varios casos en donde los papas ya vienen con situaciones a nivel de salud mental, en donde los hijo se ven afectados y ellos también inician situaciones de salud mental a temprana edad, pues los papas no le ven la importancia a su salud y así mismo llevara sus hijos a presentar las mismas condiciones de salud mental.

Bueno, eh, bueno. nos habías contados que había, que son importantes los hábitos saludables en los adolescentes verdad para evitar esos problemas en el desarrollo emocional, ¿de qué hábitos saludables de pronto podríamos hablar para prevenir en temas de salud mental en los adolescentes?

Bueno, desde la comisaria de familia tratamos de promover con los padres que se generen hábitos saludables como el aseo personal, la buena alimentación el uso del tiempo adecuado , he la generación de una comunicación pues cercana afectiva he, el desarrollo de sus habilidades tanto personales como sociales, deportivas, culturales pues son los hábitos en donde más se puede evidenciar la importancias de estos y también hábitos saludables como buscar la ayuda en cuanto a sus necesidades, sus dificultades a nivel emocional, comentarlo pues con la persona

Eh, ¿qué tipos de problemas son comunes en los adolescentes y de pronto que dan un indicio de una afectación en la salud mental?

más cercana , la persona que le genera protección , confianza, he y he no desmeritar buscar la ayuda profesional que es muy importante pues porque desde ese punto se va poder generar un diagnóstico he un diagnóstico que se da pues de manera oportuna.

Bueno, he hay varios que pues que pueden generar indicios como el tema de su ánimo, su estado de ánimo, he a nivel escolar su, si hay deserción escolar he si de pronto hay bajo rendimiento escolar, su nivel familiar pues la relación con sus padres, con sus hermanos el seguimiento a normas, si por ejemplo los adolescentes se tornan agresivos , que no quieren seguir la autoridad, que no respetan la autoridad, o que no ven a sus padres como figuras de autoridad desde ahí pues se podría mirar esos factores que dan indios a una salud mental, a una dificultad en salud mental.

Bueno, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas a los estados de ánimo bajos o una afectación de salud mental en los adolescentes, cuales podrían ser esas causas?

Bueno, las causas pueden ser variables porque todo depende de los entornos, de los factores que cada adolescente tenga en sus entornos, bueno las causas pueden ser variables, de acuerdo a su entorno, he por ejemplo que si en el entorno familiar pueden ser relacionadas con su vínculo con sus vacíos de pronto frente alguna persona importante dentro del sistema familiar, en el entorno escolar pueden ser basados en la relación con su pares, en, en las dificultades que tenga de aprendizaje entonces si, las causas pueden ser variables en todo su entorno.

Doctora Katherine, ¿cuáles son esos factores de riesgo que presentan los adolescentes y que pueden llevar a un trastorno en su salud mental?

Bueno, factores de riesgo he el principal son las ideaciones suicidas, el cutin que también a veces empieza las situaciones de salud mental con, relacionadas con esto, he problemáticas como la violencia

intrafamiliar dentro del hogar, he de pronto maltrato por parte de sus progenitores, ya sea a nivel verbal, psicológico, físico, abuso sexual, todos estos pues pueden ser los factores que pueden llevar a una situación de salud mental en los adolescentes.

Listo. ¿Qué tipo de acciones se desarrollan desde la comisaria para contrastar estos factores de riesgo?

Bueno, desde la comisaria de familia principalmente pues como ya lo había relacionado al principio es el restablecimiento de derechos en donde pues a partir de la identificación de estos factores de riesgo se realiza pues el restablecimiento de derechos iniciando como el seguimiento en donde se inicia la orientación como a los frente a manejar esta situaciones a los padres pues el llamado de atención en donde pues ellos son los generadores de protección de sus hijos y así mismo pues los que tiene la obligación de generar esta estabilidad a nivel de salud mental .

Listo. Eh, ¿qué tipo de acciones, perdón, que tipo de redes de apoyo cuentan los adolescentes para minimizar estos riesgos en su salud mental?

Bueno he, redes de apoyo podría mencionar como las entidades que prestan pues servicios relacionados a minimizar las problemáticas, o a bajar el riesgo en salud mental que pueden ser la comisaria de familia , el entorno escolar con la psicóloga del colegio he, aquí pues a nivel municipal, la psicóloga del hospital que también realiza pues una primera atención he pues toda la comunidad que puede apoyar esta situación de salud mental que los pueda orientar frente a esta situación de salud mental porque muchas veces los adolescentes no tiene conocimiento ni siquiera pues de esta problemática he y pues pueden apoyarse en la personas que les den la atención y les puedan orientar frente a cómo manejar esta situación o a donde acudir frente a las rutas de atención frente a esta problemática.

Bueno, hablando desde el concepto de resiliencia, doctora Katherine no se si la conoce, ¿cree que los adolescentes cuentan con esta característica de resiliencia?

Bueno, sí, si claro que conozco el concepto, pero creería que ellos en las etapas de adolescencia no están muy asociados frente a este concepto, a la resiliencia, teniendo en cuenta pues que se ven afectados de manera significativa por situaciones que pueden resolverse pues de manera diferente y he obviamente pues esto va afectar su situación a nivel de salud mental porque tampoco están orientados a contar con estrategias para la resolución de diferentes situaciones , tanto a nivel escolar como al entorno familiar por lo cual eso pues los lleva a manejar una situación de salud mental inapropiada.

Bueno, eh, ¿qué programas de apoyo existen para solicitar ayuda en caso de síntomas en la salud mental en los hogares acá en el municipio?

Bueno, en este momento no se cuenta con ningún programa de acuerdo a lo que tengo conocimiento, sin embargo pues desde la comisaria de familia si se recibe alguna situación que en ese momento riesgo frente a la salud mental de algún niño, niña o adolescente se activa la ruta pues con ambulancia, hospital que ellos son los encargados de generar la primera atención , y que se le brinde la atención con el especialista requerido, en esta problemática.

Ok, ¿Que posibilidades tiene las familias y los adolescentes de informarse respecto a los temas de salud mental acá en el municipio?

Bueno he, tiene pues bastantes posibilidades he tenido en cuenta pues que fácil acceso a las entidades de secretaria de salud, comisaria de familia en donde se les pueda orientar a ellos frente a las rutas de atención, a la atención que requiere en como tal la familia y al adolescente de acuerdo a la situación que estén presentando, entonces pues ellos se pueden apoyar en las entidades para buscar información pues a nivel de salud mental.

Bueno, finalmente doctora Katherine ¿cree que los adolescentes son conocedores de sus derechos específicamente de la ruta que pueden seguir en caso de experimentar

No, Realmente creo que los adolescentes tiene poco conocimiento de todos sus derechos he se evidencia que de pronto hay desconocimiento o poca orientación tanto

desafíos en la salud mental?

a nivel familiar como a nivel escolar frente al código de infancia y adolescencia uno, que pues expone como todos sus derechos y todos sus deberes pero también he pues hay desconocimiento frente a estos derechos porque no le ven tampoco la importancia hasta que, de generar alguna situación de pronto a nivel de riesgo que los lleve a buscar una atención.

Bueno he doctora Katherine, gracias por su entrevista, he y gracias por este espacio

Gracias a ti.

Entrevista # 10

Investigador

Bueno, el día de hoy nos encontramos con la profesional Karen Jazmín Franco Moreno, ella es la comisaria de familia de, de la comisaria de familia segunda de Cajicá. Eh, doctora, preguntarle ¿cuál es su rol en esta, en esta entidad en torno a la salud mental de los adolescentes?

Ok, ¿cuáles son los derechos que tienen los adolescentes relacionados con la salud mental?

Ok, ¿qué marcos legislativos protegen la salud mental de la adolescencia en el municipio?

Entrevistado

Bueno, frente a la salud mental es activar las rutas de con el sector salud bien sea por EPS o con el hospital para que realicen las valoraciones y dar curso si hay algún diagnóstico para atención en, de la enfermedad o que sea vea por el profesional.

He la salud, la vida y la calidad de vida, emmm un ambiente sano incluso pienso yo que también el derecho a un buen trato porque si tienen una problemática de salud mental y los cuidadores o padres no saben cuidar he frente a esas necesidades específicas que se tienen se pueden ver amenazados, vulnerado un derecho.

He en general la ley 1098 del 2006 es la que abarca todos los derechos y en esta está incluida la salud, no solo física sino también mental.

Ok, doctora ¿cuáles son los protocolos de atención en salud mental para la población adolescente?

Bueno, pues en si los protocolos es activar la ruta de atención en especial con EPS, si hay convenios he con alguna institución o IPS, se remite a esa IPS pero teniendo en cuenta los convenios vigentes que tenga la administración.

Ok, en ese sentido ¿cuáles serían las alternativas de acceso diferentes a la EPS para la atención de los adolescentes frente a temas de salud mental?

En Cajicá la atención que se da es con la IPS Pisingos que es la institución o IPS que tiene convenio vigente con la alcaldía de Cajicá, y si no, también se hace la recomendación de una atención desde el área o con la universidad de la Sabana para dar atención a los niños, niñas y adolescentes.

Listo, ¿eh usted conoce si hay política pública de salud mental en el municipio?

No ha sido tal vez socializada eh con la necesidad que debe tener esta, pero desde el hospital y la secretaría de salud si hay ruta de atención en salud mental pero que hay una política pública como tal que se esté socializando entre las entidades, no. Falta de pronto tal vez una estrategia frente a la publicidad de esas políticas.

Ok, bueno, desde su experiencia, ¿qué aspectos considera que se deben mejorar en torno a las prácticas dirigidas a la salud mental de los adolescentes en el municipio?

Bueno, para empezar el tema de prevención y el de publicidad porque si para empezar desde la misma administración no tenemos claras he esos aspectos de la política pública pues es difícil socializarlo a los usuarios, entonces sería bueno tal vez en ese marco de la prevención se llegara a las instituciones educativas donde pueda impactar un número considerable de población, y vamos a focalizar la atención en salud mental de pronto como si hay riesgo o las rutas de atención para la misma.

Ok, ¿usted considera que desde la comisaria de familia se promueven los derechos para los adolescentes?

Si, en el marco de la garantía de derechos y restablecimiento de derechos de hecho en la he, los procesos administrativos de restablecimiento se ordena la vinculación a un programa de atención terapéutica para que se reestablezcan los derechos de ese menor de edad.

Bueno, ¿qué acciones considera que se pueden adelantar para mejorar la atención en salud mental para los adolescentes?

¿Servicios?

Bueno, frente a las acciones podemos adelantar la socialización desde la misma administración para que todos tengamos claro, o las rutas de atención, he mejorar por supuesto que se haga una contratación de profesionales especializados y que tengan experiencia en atención a adolescentes o a grupos familiares, entonces eso puede mejorar la atención.

Listo. ¿Qué dificultades considera que se han presentado para la prestación de un servicio especializado de calidad a parte de lo que ya nos ha nombrado de pronto de un profesional especializado, la misma socialización que nos comenta, que es importante para tener en cuenta las rutas de atención?

Mmmm tal vez la infraestructura, he, considero muchas veces que se requiere un espacio que genere como una intimidad para que puedan expresarse libremente los adolescentes, hay veces desde el despacho ese espacio es difícil que los profesionales puedan tener acceso a él, entonces desde el despacho puede ser la infraestructura relacionado a lo que ya se mencionó.

Eh, bueno, en si, ¿cuentas entidades prestadoras de servicios de atención en salud mental existen en el municipio?

En el municipio no se tiene socializado, no tengo conocimiento que haya una entidad prestadora del servicio en salud mental, no lo hay. Puede que desde el hospital se preste una atención cuando hay una emergencia en tema de ideación suicida o demás, pero que haya un servicio permanente, preventivo, he que se pueda hacer una atención mas rápida, y no tan tardía como de pronto esta la EPS, no

tengo conocimiento.

Bueno, en este sentido, que entidades u organismos de protección y control he tiene servicio para los temas de salud mental para los adolescentes o solamente es con comisaria de familia en temas de protección?

¿Protección? si sería la comisaria de familia, cuando hablamos de pronto de control y en la prestación del servicio de salud, eh, la superintendencia de salud o la personería municipal también puede vigilar que se esté dando esa atención más teniendo en cuenta que es a un grupo de especial protección del estado, como los adolescentes.

Bueno, ¿que estrategias de intervención en salud mental para los adolescentes están implementadas desde la comisaria?

No las hay, dada la dificultad, y la gran cantidad de usuarios que se atienden, es difícil el marco de la prevención, es difícil hacer un seguimiento a la problemáticas en salud mental; nosotros no nos encargamos de dar atención en esa salud mental y no nosotros de darla directamente sino de remitir a la EPS o a las IPS con las que se tiene convenio para que desde allí se preste esa atención porque la comisaria no cuenta con peritos ni con, eh profesionales que rindan acá un informe psiquiátrico, por ejemplo, no, ellos hacen valoraciones y dan un concepto conforme a la observación que realizan, pero no se tiene esa atención especializada.

Bueno, ¿en el municipio conoce doctora si se realizar estudios diagnósticos sobre la salud mental de los adolescentes, si hay avances o retrocesos en cuanto a estos temas de salud mental?

Hay eh, eh estadísticas frente a la ideación suicida, pero como tal en general salud mental, el municipio lo lleva es al o las políticas que maneja el municipio es a la ideación suicida, pero que de pronto sea algo más general y sobre todo en el marco de prevención no, y diagnósticos, no tengo conocimiento.

Bueno, ¿qué avances conoce en cuanto a salud mental de los adolescentes acá en el

No, por la misma dificultad que no hay diagnóstico, no hay estadísticas no se pueden medir avances en la atención si la

municipio?

ha habido.

Doctora ¿en el municipio que poblaciones adolescentes requieren mayor protección en salud mental?

Cuando hablamos de protección podemos hablar eh, frente al ciclo vital mismo que están travesando o tal vez si es conocimiento del despacho que están atravesando por la separación de los progenitores, de pronto si tienen o son víctimas de bullying en el espacio escolar, he ciberacoso, cuando hablamos de protección es porque hay una amenaza vulneración que tenemos que atender, si? entonces en ese sentido si son víctimas de alguna clase de acoso o de maltrato es a quien debo darle prioridad.

Ok, bueno ¿y que dificultades usted considera que presentan los adolescentes frente al acceso de servicios de salud pública relacionaos con este tema de salud mental?

He bueno, ahí podríamos hacer frente a los adolescentes que son extranjeros muchas veces no tienen una afiliación a EPS, cuando son nacionales, que hay veces que tampoco tienen su EPS, de pronto los padres tienen un trabajo informal y no cuentan con una afiliación y por tanto hasta que hagan una afiliación al sistema subsidiado y en razón a ello hace que sea más tardía la atención y por supuesto en la notable congestión que tiene el sistema de salud que no es solo en el municipio sino a nivel nacional que hace que sea tardía la atención.

Listo, bueno. Conozco que su profesión es desde el derecho, es abogada, pero desde allí, ¿cuáles podrían ser las causas asociadas al desarrollo de una salud mental deficiente en los adolescentes? según su experiencia.

Ahí digo yo que son he el hombre nace bueno y la sociedad lo corrompe, los niños, niñas y adolescentes tienen su primer medio para aprender, para desenvolverse la familia, cuando en la familia se presentan problemas de alcoholismo, infidelidad, violencia intrafamiliar, violencia en el contexto familiar, conlleva a que ellos aprendan y normalicen esos eventos que pueden desencadenar consecuencias negativas en la salud mental, porque muchas veces ellos

normalizan esta violencia y después para ellos no va a ser un problema, y crear un desarraigo a esas ideas que su misma cotidianidad les ha llevado a interiorizar, es complejo; ahí es donde creo yo, en mi opinión pues nace todas esas problemáticas en la salud mental, la misma convivencia, que no tenga buenos canales de comunicación con sus progenitores o quienes en sí integren su medio.

Listo, perfecto. He bueno que tanta importancia cree que se le debe dar a los aspectos biológicos, eh, de los adolescentes de pronto ya nos habló un poquito de los aspectos psicológicos y casi que de su entorno familiar, de pronto entonces en este sentido ¿que tanta importancia se le debe dar a los aspectos biológicos.

Biológicos en el sentido, bueno, si estamos hablando desde que nace, ¿que desarrolle problemas en su salud mental? He pues es triste pero es la realidad, por ejemplo son hijos de una mama consumidora y en el periodo de gestación la progenitora consumía, pues eso va a desarrollar en el niño una misma dependencia desde antes de nacer, ósea, que va a desarrollar patologías, no sé si es la palabra correcta, he en su vida, entonces sí creo que frente a esa, esos aspectos biológicos está el marco de la prevención tan importante porque las mamas deben ser conscientes que todo lo que ellas son, no solamente su ejemplo sino lo que ellas le dan a su hijo, porque ellas son las que los crean, va a incidir en ellos. ¿Sí? Como el ejemplo que ya les di.

Listo, he bueno. Que tan importante es promover en los adolescentes hábitos saludables para de pronto evitar problemas en el desarrollo emocional o afectación en la salud mental.

Es muy importante promoverlos he hábitos creo yo que por ejemplo el hecho que un niño, niña y o en este caso el adolescente se dedique como habito a una actividad deportiva, a una actividad cultural, música, artes lo aleja de unos escenarios que pueden llegar a ser o presentar una vulnerabilidad para ellos, entonces crear esos hábitos es muy importante porque vamos a prevenir que se expongan a escenarios que puedan poner en riesgo su salud mental.

Listo. Bueno doctora, ya nos había hablado un poquito de esos factores de riesgo en los adolescentes, he como los temas o las experiencias de violencia, abusos, he también las experiencias difíciles en los entornos escolares, pero conoce alguna otra, algunos otros aspectos de riesgo que pueda en generar trastorno en la salud mental de ellos?

Mmm factores de vulnerabilidad o riesgo, pues creo que está muy arraigado a lo que ya se mencionó porque si yo inculco hábitos, buenos hábitos me voy a alejar de escenarios que puedan generar un riesgo, pero si no hay esos hábitos es cuando en un escenario escolar por ejemplo con sus padres si ven que están consumiendo , si lo invitan a probar sustancias psicoactivas o el mismo alcohol a una temprana edad, pues puede generar he un riesgo en su salud mental a largo plazo porque pueden, lo que decimos nosotros, probar y quedarse ahí y exponerse a otros escenarios.

Listo. ¿Qué tipo de acciones se desarrollan en la comisaria para contrastar esos factores de riesgo en los adolescentes que pone en peligro los temas de salud mental, o su salud física, psicológica, emocional?

Bueno, desde la comisaria de familia en el marco de prevención se suelen realizar charlas en las instituciones educativas donde pues hablamos de las rutas de atención, de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, he como prevenir he abusos de cualquier índole o vulnerar sus derechos, he impactado a una población que no es solamente el estudiante sino el cuerpo académico y los progenitores o cuidadores. Entonces desde ese aspecto podemos hablar que la comisaria actúa en el marco de la prevención.

Listo. ¿Con que tipos de redes de apoyo usted considera que cuentan los adolescentes para disminuir los riesgos en la salud mental de ellos?

¿Redes de apoyo? Progenitores, cuidadores, los mismos docentes, he incluso de pronto también cuando están en actividades extracurriculares, los entrenadores, he o docentes que les pueden dar un factor protector.

Listo. Eh, seguido con el tema de prevención, ¿cuáles serían esas primeras señales de advertencia de un adolescente que padece algún tipo de trastorno o de afectación en su salud mental? ¿Desde su experiencia como abogada?

He bueno, pues si ya es un adolescente que empieza a tener cambios repentinos en sus hábitos, que de pronto si era un adolescente extrovertido y empiece a quedarse como encerrado, mmm que ya no salga, que ya no le guste practicar de pronto las actividades que le gustaban, eh, que tenga

de pronto cambios bruscos de temperamento pero que estén digamos relacionados, a que se vuelve violento con sus padres o con sus pares, también puede, digamos verse esa afectación desde allí.

Listo. Doctora ¿conoce si actualmente en el municipio existen planes o programas de promoción y prevención en la salud mental en los que estén incluidas las familias?

He desde comisaria de familia hacemos los talleres a padres de familia, pero que haya un programa específico para familias desde la alcaldía para el tema de salud mental, específicamente no hay; pero la comisaria presta ese apoyo en el marco de la prevención.

Bueno, ¿que posibilidades tiene las familias nuevamente y los adolescentes de informarse respecto a los temas de salud mental?

Es una de las falencias que mencionaba al principio porque si hace falta de pronto publicidad o socializar las rutas de atención, porque muchas veces, incluso desde el sector salud no se hace esa misma publicidad sino es que si el niño o en este caso el adolescente tiene alguna sintomatología o algo va a su EPS pero rara vez consulta por salud mental. Entonces las posibilidades creo yo que desde la secretaria de salud articuladamente con comisarías de familia, secretaria de desarrollo social podríamos impactar en las instituciones educativas para informar sobre temas de salud mental.

Y bueno, finalmente ¿usted considera que los adolescentes son conocedores de sus derechos en cuanto a los temas de salud mental o en cuanto a la ruta a seguir si presentan afectaciones en su salud mental?

He creo no son conocedores, pero también creo que por el mismo ciclo vital que o por el que están atravesando no son conscientes o no quieren aceptar de pronto cuando tienen una he falencia o algún diagnostico en su salud mental, porque ellos muchas veces lo que hacen es yo tengo derechos, yo tengo derechos pero no se detienen a mirar si de pronto hay algo en su comportamiento que este afectando ese disfrute de esos derechos y desde que pro supuesto la autoridad que tienen

progenitores o cuidadores de pronto sienten que hay un , hay es más bien como un, ellos lo ven como un desahogo enfrentar porque ellos dicen a mí no me respetan, me vulneran, no me escuchan etcétera, pero no se dan cuenta que muchas veces puede estar es arraigado al mismo ciclo vital de rebeldía que ellos pueden estar pasando y no le prestan atención a la salud mental, escasamente a la salud física y eso por los cambios del cuerpo que de pronto pueden estar atravesando pero ellos mismos no son conscientes desde su salud mental.

Listo doctora. Muchísimas gracias por su intervención, por su entrevista he recordándole que esta es con fines académicos y que está dentro de un trabajo de grado de posgrado.

Muchas gracias.

Gracias

