

**Posturas Sobre la Salud Mental desde la Perspectiva de Expertos de Diferentes Enfoques
de la Psicología**

Nathalia Paola Ramírez Prieto

**Fundación Universitaria Los Libertadores
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Psicología
Bogotá D.C, 2020**

**Posturas Sobre la Salud Mental desde la Perspectiva de Expertos de Diferentes Enfoques
de la Psicología**

Nathalia Paola Ramírez Prieto

Asesor: Joan Sebastián Soto Triana

**Fundación Universitaria Los Libertadores
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Psicología
Bogotá D.C, 2020**

Nota de Aceptación

Jurado

Agradecimientos

A mi madre, padre, hermanos, sobrinos y compañero de vida, que, con el simple hecho de estar presentes en mí vida, me animaron de mil formas, a veces sin saberlo, a luchar contra las adversidades, destacarme en mis estudios y nadar con optimismo contra la corriente... gracias a ellos logré concluir un momento muy importante en la exploración por el conocimiento desde distintas perspectivas, e iniciar nuevos vuelos tanto a nivel profesional como personal.

También me enorgullece agradecer a todos los profesores que en su labor entusiasta y sincera de la pedagogía me ayudaron a ver la profesión como el espacio para desplegar toda mi creatividad, amor y conocimiento a favor de la humanidad.

¡Es el momento para emprender nuevas aventuras!

Resumen

Las problemáticas de salud mental son consideradas como la segunda causa de enfermedad en Colombia, siendo su capital una de las principales ciudades de este fenómeno, en esta investigación se intentaba comprender la manera en que las principales escuelas de psicología intervienen en las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana, de manera inicial se identificaron sus necesidades psicológicas más apremiantes y se exploraron los planteamientos y prácticas de las principales escuelas de psicología. Se realizó una investigación con enfoque cualitativo, con un diseño narrativo de tópicos, y la técnica de entrevista en profundidad semiestructurada a seis psicólogos, representantes de cada enfoque, con estudios en posgrado, y activos en la atención y terapia psicológica en Bogotá. En los resultados se logró comprender la existencia de dos posturas contrapuestas en sus representantes, la mayoría han mostrado una simpatía por el modelo biomédico, que hace parte de corrientes tradicionales de la psicología, asociadas a vertientes de la medicina clásica y capitalista, crea una estructura que examina, clasifica y trata las enfermedades; y como segunda postura, los seis psicólogos expresan que la exacerbación de las problemáticas ya conocidas y la aparición de nuevas enfermedades en salud mental se dan como respuesta a los diferentes contextos en los que el individuo interactúa, como en lo social, cultural, económico, político y tecnológico.

Palabras clave: Salud mental, Enfoques Psicológicos, Pertinencia Social, Normatividad, Población

Abstract

The problems of mental health are considered as the second cause of illness in Colombia, being its capital one of the main cities of this phenomenon, in this research we tried to understand the way in which the main schools of psychology intervene in the current health needs. The mental population of Bogotá, initially identified their most pressing psychological needs and explored the approaches and practices of the main schools of psychology. A qualitative research was conducted, with a narrative design of topics, and the semi-structured in-depth interview technique of six psychologists, representatives of each approach, with postgraduate studies, and active in psychological care and therapy in Bogotá. The results were able to understand the existence of two opposing positions in their representatives, most have shown a sympathy for the biomedical model, which is part of traditional currents of psychology, associated with aspects of classical and capitalist medicine, creates a structure that examines, classifies and treats diseases; and as a second position, the six psychologists express that the exacerbation of the problems already known and the appearance of new diseases in mental health are given in response to the different contexts in which the individual interacts, as in the social, cultural, economic, Political and technological.

Key Words: Mental health, Psychological Approaches, Social Pertinence, Regulations, Population

Tabla de Contenido

Introducción	9
2. Pregunta de Investigación	15
3. Justificación	16
4. Objetivos	19
4.1 General:	19
4.2 Específicos:	19
5. Marco Teórico	20
6. Metodología	41
6.1 Tipo de Investigación	41
6.2 Diseño de Investigación	41
6.3 Participantes	41
6.4 Técnicas de Investigación	42
7. Resultados	43
7.1 Primera Categoría: Salud mental	43
7.2 Segunda Categoría: Innovación Teórica	45
7.3 Tercera Categoría: Problemas de la Salud Mental	48
7.3.1 Suicidio infantil y juvenil.	50
7.3.2 Depresión mayor	51
7.3.3 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad – TDAH.	53
7.3.4 Fobia social.	55
7.3.5 Ansiedad.	55
7.3.6 Relación con las redes sociales	57
7.3.7 Relación con los videojuegos.	57
7.3.8 Relación con la música.	58

7.4 Cuarta Categoría: Contextos	59
7.4.1 Social.	59
7.4.2 Cultural.	60
7.4.3 Económico.	60
7.4.4 Político.	61
7.5 Quinta Categoría: Normatividad	62
7.6 Sexta Categoría: Intervenciones	63
7.7 Séptima Categoría: Pertinencia Social	66
7.8 Octava Categoría: Perspectivas Psicológicas	67
8. Discusión.....	69
9. Conclusiones.....	82
Referencias.....	85
Anexos	90

Introducción

El presente documento muestra los resultados de la investigación adelantada para obtener el título de psicóloga de la Fundación Universitaria Los Libertadores alrededor del tema sobre las posturas psicológicas frente a la salud mental de los bogotanos. Para adelantar este ejercicio, se procedió a la elaboración de un proyecto que contenía los elementos esenciales, referidos a la exploración de los referentes que nos permitieran una indagación productiva al terminar la actividad.

Así, nos desplazamos por los senderos del problema que queríamos resolver, tratando de abordar aquello que nos permitiera comprender la forma en las diferentes escuelas de psicología comprenden e intervienen en las necesidades de salud mental más relevantes de los colombianos, especialmente a los habitantes de la capital; luego, identificamos nuestra pregunta de investigación, que nos guio por los intrincados caminos de nuestra indagación; la formulación de los objetivos nos despejó los horizontes para avanzar con seguridad a través de nuestra exploración; la justificación nos permitió identificar, no solo la importancia del tema investigado, sino también el alcance de su impacto en la vida de los bogotanos y en el porvenir de la psicología en Colombia; en lo que respecta al estado del arte, pudimos explorar los recorridos de las ideas de la psicología en Colombia y en los otros territorios en los que ella ha dejado huella profunda, lo cual nos permitió hacer una imagen bastante amplia y que nos ayudó a formular las preguntas hechas a los profesionales entrevistados para esta investigación, en cuanto a la metodología, tuvimos todo el cuidado para que, tanto el enfoque como el diseño se ajustaran a las necesidades y requerimientos de nuestra investigación. Los textos de las entrevistas se incorporan como anexos al presente documento.

1. Planteamiento del Problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud mental se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2018). Es decir, que no puede hablarse de salud sin salud mental y que esta comprende al ser humano como un sistema que se interrelaciona con su entorno a partir de recursos individuales y colectivos; según la fuente citada, los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen tanto características individuales tales como la capacidad para gestionar pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, y también, factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2013).

De acuerdo con las estadísticas a nivel mundial, descritas por la OMS en el mes de abril del año 2017, había una gran variedad de trastornos mentales, que se caracterizaban por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás; desde allí, se considera a la depresión como un trastorno mental principal y causante de discapacidad en más de 300 millones de personas; el trastorno afectivo bipolar, afecta alrededor de 60 millones de personas; la esquizofrenia y otras psicosis son trastornos mentales graves que padecen cerca de 21 millones de personas; la demencia, aproximadamente, 47,5 millones, y los trastornos del desarrollo, referidos a la discapacidad intelectual que generalmente debutan en la infancia pero tienden a persistir hasta la edad adulta (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En el mes de Septiembre del mismo año el mismo organismo reveló los datos y cifras relacionadas con la salud mental en adolescentes, en donde se encontró que, el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, la exploración de la identidad sexual y un

mayor acceso y uso de la tecnología se constituían como factores determinantes. Respecto a los trastornos mentales se mostraba que, entre el 10% y el 20% de los adolescentes, a nivel mundial, experimentaban algún problema relacionado con trastornos emocionales, alimenticios, de la conducta y el suicidio. A causa de este último se estima que 62.000 adolescentes murieron en el año 2016, posicionando al suicidio como la tercera causa de muerte en adolescentes, entre 15 y 19 años, en su mayoría, residentes en países de ingresos bajos o medianos (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Vale la pena destacar, desde el panorama mundial, que los recursos de los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales. En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento; sin embargo, el tema se complica aún más por la escasa calidad de la atención que reciben los casos tratados (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por otro lado, la Organización Panamericana de Salud OPS, en el día mundial de la salud, afirmó que la mitad de las enfermedades mentales comienzan antes de los 14 años; además, realizó una descripción de los jóvenes y la salud mental en un mundo de transformación, reconoce que el uso, cada vez mayor, de las tecnologías en línea, aunque generan beneficios, también pueden generar problemas, pues cada vez es mayor la conexión a las redes virtuales en cualquier momento del día o la noche; de igual forma, hay muchos adolescentes que viven en zonas afectadas por emergencias humanitarias, como conflictos, desastres naturales y epidemias, siendo particularmente más vulnerables a la angustia y a las enfermedades mentales (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Igualmente, la OPS, en el año 2018, emitió un documento sobre la carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, demostrando que los trastornos depresivos son la principal

causa de todos los años perdidos por discapacidad; el segundo en importancia son los trastornos de ansiedad, comenta que América del Sur, es la región que tiene mayores proporciones de discapacidad debido a enfermedades mentales comunes. En comparación con otras subregiones, Centroamérica tiene una mayor proporción de discapacidad por trastorno bipolar y trastornos de comienzo habitual en la infancia y adolescencia (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Aterrizando en el ámbito nacional, se encuentra que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada en Colombia, en el año 2015, los resultados para la población infantil entre 7 y 11 años de edad, demuestran que el 5% de ella presenta trastornos; porcentaje que se divide en trastornos afectivos como la depresión mayor con el 0,1%; para los trastornos de ansiedad, con el 2%, siendo mayor en niñas que en niños; los trastornos de comienzo habitual en la infancia, como el TDAH, presenta una tasa del 3%, el trastorno negativista desafiante, el 0,4%, y el de conducta, 0,2% (Ministerio de Salud; Colciencias, 2015).

Para la población adolescente de 12 a 17 años de edad, hay una presencia global de trastornos del 7,2%; ubicándose los de ansiedad con el 3,5%, los afectivos con 1,2%; sin embargo, el más sobresaliente en esta población es la fobia social con el 3,4%, seguido de la depresión mayor con el 0,8%. Adicionalmente, la (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015) realiza un apartado en población adolescente sobre el suicidio, y afirma que estos eventos suelen estar asociados a trastornos disociales, de la conducta alimentaria, ansiedad, depresión y consumo de sustancias psicoactivas, de igual forma, los factores relacionados con la familia y la violencia. En cuanto a los resultados de suicidio, se evidencia que la ideación suicida prevalece a nivel global con el 6,6%; el plan suicida se presenta con el 1,8%; y el paso a intento de suicidio se da con un 2,5%, en los tres casos anteriores, se pone de manifiesto que este fenómeno afecta más a las mujeres que a los hombres.

Finalmente, se observa los resultados para la población adulta, de 18 años hacia adelante, encontrando la prevalencia del 9,1% a nivel global, ubicándose los trastornos afectivos y de ansiedad con 2,1% y 2,4 respectivamente; siendo la depresión mayor el más destacado, en porcentajes del 1,6%.

Por último, examinaremos el panorama a nivel local, de acuerdo con los datos de la (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015), se encuentra que en la región central, los trastornos en población infantil son los más destacados, con el 7,1%, seguida de la región pacífica con el 5,5%; en el caso de los adolescentes bogotanos que presentan cualquier trastorno mental, representan el 5,6%, ocupando el segundo lugar, en comparación con la región pacífica, con un 6,3%; además, es mayor la presencia de trastornos mentales en la zona urbana que en la rural. En la población adulta, la región de Colombia en donde se presentan los mayores trastornos durante toda la vida es Bogotá, con el 12,9%, seguida de la región pacífica con el 11%.

Una vez realizado el recorrido de la salud mental desde lo mundial hasta lo local, se puede constatar cómo el desarrollo tecnológico, las nuevas concepciones culturales, sociales, políticas, el post conflicto, entre otros, han llevado a la sociedad colombiana y particularmente, bogotana, del siglo XXI, al afrontamiento de inéditas e inciertas realidades a nivel mental, como lo demuestran las estadísticas. A partir de allí, surgen muchas inquietudes relacionadas, especialmente, con la pregunta de cómo las principales escuelas de psicología, como el psicoanálisis, el humanismo, el cognitivo conductual y el sistémico, comprenden e intervienen en las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana.

Especialmente si tenemos en cuenta la afirmación del autor Ian Parker, en el sentido de que “Los principios que rigen a la psicología como si de una máquina clasificadora se tratara están

sujetos al poder cultural, a las ideas y a las prácticas “hegemónicas”, es decir, las dominantes” (Parker, 2010, p.54).

Por otro lado, la investigación se realizó a partir de la exploración de la salud mental en niños, jóvenes y adultos en Bogotá; la revisión de la literatura científica sobre los principales exponentes de cada escuela psicológica y su centro de atención y, por último, se realizaron seis entrevistas profundas semiestructuradas a profesionales que representan y practican a nivel terapéutico cada una de las escuelas aquí estudiadas.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, según (Parker, 2010), el objetivo de la psicología como disciplina académica y profesional es el estudio de la conducta, los pensamientos y sentimientos de las personas; aportar sus conocimientos para resolver problemas mentales en pro de una mejor calidad de vida y de una transformación social, es indispensable que esta ciencia humana y social se encuentre actualizada frente a los problemas de las personas y su contexto, por lo que era necesario preguntarse cómo respondían los paradigmas de la psicología a las necesidades mentales de la población bogotana actual, si se requerían nuevas alternativas tendientes al mejoramiento de la práctica psicológica en Bogotá. Lo cual resultaba importante a la hora hacer una valoración de las escuelas de psicología, a la luz de las circunstancias actuales y en ese sentido, el proyecto de investigación aquí presentado se consideraba necesario como respuesta a los clamores de la sociedad bogotana contemporánea.

2. Pregunta de Investigación

¿Cómo comprenden e intervienen algunos expertos de los principales enfoques de psicología las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana?

3. Justificación

Las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana, de la infancia, la juventud y la adultez, en el entorno de un mundo en constante transformación, como reflejo de factores sociales, económicos, políticos, tecnológicos y culturales, generadores de nuevos estilos de vida, hábitos, desarrollos cognitivos y biológicos, constituyen nuevos desafíos para la psicología y la actualización del rol del psicólogo.

Tal situación amerita la exploración de los retos psicológicos más relevantes en la población bogotana de hoy; igualmente, el análisis de la literatura sobre las principales escuelas de psicología en relación con sus posturas alrededor de estos temas; así mismo, de la indagación acerca de la práctica psicológica de los expertos de cada una de ellas, como el psicoanálisis, el humanismo, el cognitivo conductual y el sistémico, en relación con la actualidad. Análisis que permitió la elaboración de un panorama general vigente y concreto sobre las necesidades, recursos y oportunidades de mejora en materia de salud mental para dicha población.

En este trabajo se pretendía abordar, aunque fuera rápidamente, la historia de la psicología desde una perspectiva cuestionadora, como lo enuncia (Rose, 2010) la historia de la psicología debe ser una historia crítica en relación con lo psicológico, lo gubernamental y lo subjetivo. Una historia crítica que llame a la reflexión sobre la naturaleza y las condiciones en las que se estableció lo que entendemos por verdad y por realidad.

De igual forma, apoyados en la afirmación de Ian Parker, son muchos los psicólogos dispuestos a reconocer que la disciplina padece serios problemas (Parker, 2010), a partir de allí, es preciso anotar que los enfoques psicológicos necesitan asumir un compromiso social, y no, solamente, dedicarse a la resolución de los problemas de las personas, más aún, el tema se vuelve más complejo si nos preguntamos por el quehacer de la psicología, si lo que se está haciendo hoy

sirve a la sociedad, y en caso tal ¿a qué intereses está sirviendo?. Algunas posturas sostienen que en la actualidad a los psicólogos les gusta simpatizar y quieren que también se reconozca los quehaceres académicos de sus compañeros; sin embargo, están aferrados en una disciplina que “es reaccionaria, desagradable y de la que se debería sospechar” (Parker, 2010, p.190).

Lo anterior se describe muy bien, si se tiene en cuenta que hasta las situaciones infelices por las que pasa la sociedad conducen a reflexionar sobre los problemas del mundo, y se convierten en síntomas de trastornos mentales que deben ser eliminados (Parker, 2010).

El impacto resultante del ejercicio investigativo, en primer lugar, contribuiría a la resolución de problemas en salud mental de los bogotanos, permitiéndoles a los psicólogos desempeñarse de una manera más acertada y precisa frente a las necesidades actuales de la sociedad, si tenemos en cuenta que “incluso las investigaciones psicológicas sobre la percepción del mundo han traído clandestinamente consigo supuestos acerca de la actividad y la pasividad producidas por una visión culturalmente específica y parcial de lo que es la percepción humana” (Parker, 2010, p. 62). De igual forma, apoyaría su labor ofreciéndoles alternativas de mejora para su práctica en el campo de la salud mental del siglo XXI, a partir del cuestionamiento, a propósito de la aseveración de (Rose, 2010) la veracidad no solamente resulta de la construcción, sino también del cuestionamiento.

En segundo lugar, abriría las puertas para que estudiantes de pregrado y posgrado, los semilleros de investigación y la propia facultad de las ciencias humanas y sociales de la Fundación Universitaria los Libertadores continúen la exploración para ahondar en el análisis de la psicología en Bogotá, las necesidades de salud mental en su población y la práctica por escuela de psicología, frente a la resolución de nuevas problemáticas. Adicionalmente, generaría nuevas posibilidades

para la presentación de ideas, alternativas e hipótesis tendientes a reforzar la calidad del rol del psicólogo en general.

En tercer lugar, respaldaría a la psicología como ciencia en constante actualización a través del análisis de su pertinencia en relación con algunas voces de las principales escuelas de psicología ante las necesidades de una población que ha sido desestabilizada por los rápidos avances tecnológicos, sociales, políticos y económicos.

Por último, el ejercicio investigativo permitiría elevar mi nivel de comprensión acerca de los referentes y coordenadas del quehacer del psicólogo actual para, con la claridad y visión obtenidas, lanzarme a una práctica renovadora y creativa que demuestre que nuestra profesión, a pesar de las difíciles condiciones a las que se somete, tiene mucho que hacer en una ciudad tan compleja y llena de dilemas mentales, como Bogotá, producto de los acelerados cambios que se están produciendo en todos los espacio-tiempos del mundo contemporáneo. También, este trabajo podría constituirse como base de investigaciones futuras a nivel de posgrado, relacionadas con la valoración de los alcances teórico-prácticos de las escuelas de psicología.

4. Objetivos

4.1 General:

Comprender la manera en que las principales escuelas de psicología intervienen en las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana

4.2 Específicos:

1. Precisar las necesidades psicológicas más relevantes de la población bogotana actual.
2. Explorar los planteamientos y prácticas de las principales escuelas psicológicas que se desenvuelven en Bogotá.
3. Caracterizar los documentos, la literatura científica y las narrativas de los expertos sobre los aportes en los problemas de salud mental de la población bogotana actual.

5. Marco Teórico

Para entender los rumbos que ha tenido la psicología en Colombia, iniciaremos por comprender sus orígenes en nuestro país. Esta comenzó a tener impacto a principios del año 1947, cuando se funda el primer instituto de psicología aplicada en la Universidad Nacional de Colombia por Mercedes Rodrigo, quien estableció una postura psicométrica y científica de esta disciplina en Colombia, como menciona Rubén Ardila, reconocido psicólogo colombiano, antes de 1947 se realizaron algunos estudios a nivel conceptual sobre la disciplina; sin embargo, fueron nulos, pues según el autor, estos esfuerzos carecían de sistematización y profesionalismo por parte de las personas que los realizaban. Generalmente eran psiquiatras, educadores o filósofos (Trujillo & Carvajal, 2011).

Más adelante la psicología colombiana se empezó a caracterizar por la proliferación de diferentes corrientes del pensamiento occidental, iniciando con el Psicoanálisis, que llega a Colombia cerca de los años 1950, primordialmente con Freud, y posteriormente se abrieron otras corrientes orientadas por las ideas de Erich Fromm, Lacan y otros; más adelante en 1970, la psicología y su enseñanza en la academia tomaba un nuevo aire con el ingreso del Conductismo Operante de Skinner, su impulsor en Colombia fue Rubén Ardila, a tal punto fue su gestión intelectual en el país que Colombia llegó a liderar en el análisis experimental del comportamiento (Árdila, 2013).

Más adelante, empiezan a ser reconocidos en nuestro país por los estudiosos en el tema y en las enseñanzas de las universidades, otros enfoques epistemológicos como la Psicología Humanista, Psicología Cognitiva, y la Psicología Cognitivo-Conductual, a su vez, se empiezan a visualizar los desafíos, del momento, para esta ciencia, como el rigor en la orientación científica

de la psicología, investigar en nuevas áreas como la cognición social, inteligencia artificial, teoría de la mente en los animales y proponer nuevas teorías a nivel micro y macro (Árdila, 2013).

Ahora bien, para llegar a lo profundo de lo que plantean las escuelas de psicología es fundamental tener consciencia de los contextos en los que se ponen a prueba sus postulados, enunciados, ideas y prácticas. Solo en la medida en que se puedan contrastar las visiones con las realidades en las que interactúan se puede llegar a una apreciación mucho más pertinente de las necesidades de la psicología en relación con sus destinatarios.

Entonces, comenzaremos por constatar que la salud mental en Colombia se define como un estado dinámico que se expresa en el diario vivir a través de nuestras conductas e interacciones “de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”. (Ley No.1616, 2013, p.1), tal definición es compatible con la de la OMS, que la define como “...un estado de bienestar en el que la persona materializa sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir al desarrollo de su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2013, p.42). La anterior definición abarca una amplia perspectiva de bienestar en la que influyen dimensiones tales como la social, económica, política, psicológica y espiritual, de acuerdo con el informe dado por este organismo mundial para la promoción de la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2004) .

Basándose en estas definiciones, los diferentes organismos gubernamentales han realizado varios estudios, investigaciones sobre la salud mental a nivel nacional, con regiones segregadas. Vale la pena señalar que, según las cifras del (DANE, 2018), en Bogotá hay 7.181.469 habitantes.

Hasta donde sabemos, la ciudad de Bogotá no cuenta con investigaciones propias sobre el estado de salud mental de su población; los datos que existen se encuentran en los estudios realizados para el país y las regiones; allí se describen y analizan los diferentes factores psicológicos, sociales, biológicos y ambientales, relacionados con la presencia de eventos, trastornos y desenlaces fatales (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016).

Uno de esos estudios se relaciona, específicamente, con la Política Distrital de Salud Mental, y fue realizado por la (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016), en él se afirma que, según los resultados, la población de 18 a 44 años presenta algún nivel de disfunción familiar en un 37,8%. Respecto al suicidio, se dice que fue la causa de muerte de 842.000 personas en 2013, un considerable aumento, en comparación con las 712.000 muertes por suicidio en 1990. Algunas cifras más recientes muestran que del 2008 al 2014, el rango de edad en el que se presentan con mayor frecuencia los suicidios es entre los 20 y 24 años, etapa de ciclo vital de juventud, siendo los hombres los que más se suicidan.

Frente a la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual en Bogotá, entre 2012 y 2014, se evidencia un aumento total que equivale a 12.408 casos y el incremento de 14 puntos en la tasa para el total del periodo evaluado. Considerando los diversos tipos de violencia captados anualmente a través del subsistema SIVIM, la violencia emocional es el evento más frecuente, sin embargo, es importante mencionar que esta acompaña a todos los otros tipos de violencia; posteriormente, se encuentra la negligencia, con 15.172 casos y la violencia física con 9.037; de otra parte, es fundamental nombrar a la violencia sexual, en la que 4.128 mujeres han sido afectadas; se estima que por cada hombre víctima de violencia sexual se registran cinco mujeres y que el segmento de población más afectado corresponde al de los niños, niñas y adolescentes (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016).

Un dato importante lo aportan las atenciones realizadas en los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, a la población afiliada al régimen subsidiado, contributivo, población pobre no asegurada, desplazada y atenciones no POS del Distrito capital, para los años 2012 al 2014, que muestra que la primera causa de atención en salud mental se configuró en el trastorno mixto de ansiedad y depresión, y solo para el 2014, además de las anteriores, también se encuentran los trastornos de ansiedad no especificados, de adaptación, afectivo bipolar, de ansiedad generalizada, el episodio depresivo, la perturbación de la actividad y la atención y la demencia (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016).

Ahondando más en la (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015), se encuentra que en la población infantil, que va de los 7 a los 11 años de edad, se recogen los datos de algunos trastornos mentales que por su posible prevalencia podrían resultar positivos en la muestra que se calculó, como depresión mayor, distimia, ansiedad de separación, ansiedad generalizada, negativista desafiante, TDAH en sus 3 variedades: inatento, hiperactivo y combinado (mixto) y trastorno de la conducta. De acuerdo con esto, se evidencia que el 4,7% de la población bogotana ha presentado en los últimos 12 meses cualquier trastorno mental, y su prevalencia es el trastorno por déficit de atención, siendo la variedad con hiperactividad la más frecuente; el trastorno de ansiedad de separación; los trastornos de ansiedad generalizada y negativista desafiante, respectivamente; resulta imperativo alertar sobre el hecho de la progresión de los síntomas con el paso del tiempo y el desarrollo, sin contar síntomas y trastornos de estrés postraumático, trastornos de aprendizaje, de la comunicación y retardo mental, la sumatoria para este grupo etario podría llegar a ser del 8 al 12%.

En el segundo grupo, los adolescentes, que van de los 12 a los 17 años, se encuentra que algunos de estos trastornos mentales, por su posible prevalencia, podrían resultar positivos en la

muestra evaluada: la depresión mayor, depresión menor, distimia, afectivos bipolares, de pánico, de ansiedad generalizada y la fobia social, para este caso el 5.6% de la población bogotana presenta alguno de esos problemas, según la (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015). Ubicando la fobia social, seguida de la ansiedad, como los problemas más detectadas en ellos. Igualmente, realiza un apartado para el consumo de alcohol, tabaco y drogas y afirma que este fenómeno viene en aumento en población mayor de 12 años.

Dentro de los factores de riesgo para iniciar consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias psicoactivas, se han identificado la vulnerabilidad genética, el entorno familiar (padres consumidores de alguna sustancia que predispone al inicio temprano de consumo), la falta de información y documentación frente al riesgo de iniciar el consumo, la limitada percepción de riesgo acerca del consumo, el ser víctima de maltrato físico o psicológico, el abuso sexual o la influencia que ejerce el grupo de amigos. Por otro lado, el suicidio tanto en adolescentes como en adultos presentan una tasa muy elevada en Bogotá, específicamente del 10.3% de la población evaluada (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015).

En la población adulta bogotana se evaluaron los siguientes tipos de patología, por considerarse los de mayor prevalencia en este grupo etáreo, la depresión mayor, depresivo menor, distimia, afectivos bipolares, de pánico, de ansiedad generalizada y fobia social, mostrando que el 12.9% de la población presenta alguno de estos problemas. Siendo la depresión mayor el más destacado. El suicidio en ellos presenta la más alta tasa en Bogotá con el 10.3%.

Siguiendo con la búsqueda de fuentes y reportes, se encuentra que el (Ministerio de Salud, 2018), en el mes de agosto de 2018, presentó una actualización del boletín de conducta suicida. Este término se define como una secuencia de eventos progresivos que en varios casos inicia con

ideas, seguidos de planes que pueden culminar en intentos repetitivos, sin ser efectivos, hasta llegar al acto del suicidio real.

Se puede constatar que del 2009 al 2016 hay un asenso progresivo en el grupo etáreo de 15 a 19 años de edad, como se puede observar en la siguiente tabla. *Ver tabla 1*

Tabla. No.1 Tasa de intento de suicidio en Colombia, de 2009 a 2016.

Edad	Años							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
De 15 a 19 años	2,53	3,89	5,27	5,21	5,13	6,78	7,49	14,45

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del boletín de conducta suicida en Colombia, agosto 2018 (Ministerio de Salud, 2018).

De acuerdo con las cifras preliminares para el año 2017, se reportaron 7.665 casos de intento de suicidio, en niños, niñas y adolescentes; de estos, el 62,7% eran del sexo femenino y 37,3% del masculino, aunque la ciudad de Bogotá no ocupa el primer lugar de prevalencia, si se considera como una de las entidades territoriales con mayor número de casos, el primero lo tiene Vaupés (Ministerio de Salud, 2018).

Otros datos importantes acerca de la salud mental en Bogotá los brinda el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en su reporte estadístico (FORENSIS 2018, 2019), históricamente, en el ámbito de la violencia intrafamiliar, los estudios se han concentrado en las violencias de pareja, contra niños, niñas y adolescentes y contra adultos mayores, la violencia intrafamiliar ejercida no se limita al plano de la agresión física, sino que en el plano mental, como la intimidación, el desprecio, los insultos, entre otras, son muy resaltables y, lastimosamente, en varias ocasiones invisibilizadas. Según los datos, en Bogotá se presentaron 29.335 casos, siendo 19.944 para hombres y 9.391 para mujeres.

En distintas investigaciones se puede apreciar que la salud mental, en Colombia, es especialmente compleja, ya que guarda una estrecha relación con infortunios sociohistóricos en cuanto a políticas, inequidades y desastres, tanto naturales como por violencia (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2014; Gañan, 2013). Por el contrario, Colombia es reconocido por la marcada tendencia hacia el estudio desde la psiquiatría y las neurociencias sobre los aspectos genéticos y comportamentales de los trastornos mentales; además su sistema de salud, de manera explícita, da prioridad a la rentabilidad de los servicios privados sobre los públicos (Restrepo, 2012).

Las estadísticas anteriores muestran a nivel patológico las afecciones más prominentes de la niñez, la juventud y la adultez en Bogotá; sin embargo, no solo los problemas que llegan a trastornos psicológicos son los que afectan a la sociedad, existen otras situaciones complejas que no necesariamente llegan a este nivel, pero que si representan conflictos, dificultades, alteraciones sociales y personales. De acuerdo con esto, es importante señalar cuáles son algunos de estos problemas actuales de la población a nivel mundial, que obviamente tocan a Colombia y sus principales capitales.

Un punto esencial en la aparición de nuevos desafíos para la psicología y el rol del psicólogo son las Tecnologías de la información y la comunicación TIC. Pues, como lo afirma un estudio reciente de la organización (UNICEF, 2017), por largo tiempo los niños han acosado y han sido víctimas del acoso, han estado expuestos a situaciones violentas y sexuales, o han tratado de conseguirlos, se comprende que para los padres de familia era más fácil proteger a las anteriores generaciones de estos peligros; sin embargo, hoy la tecnología aumenta estos riesgos de una manera imprevisible, lo que pone de manifiesto que la población infantil está desmedidamente afectada por los peligros en línea. También, las TIC han dado lugar a otras formas de abuso

y explotación infantil, como el material de abuso sexual infantil hecho a la medida del acosador, el contenido autogenerado, el acoso cibernético, los mensajes sexuales, o el sexting.

De otro lado, han sido varios los estudios acerca de un acontecimiento que se desata en el mundo contemporáneo: el fenómeno de los Huérfanos Digitales; niños y jóvenes que han sido expuestos desde los primeros años de vida al mundo digital, pues ni sus padres, ni sus profesores conocen las herramientas digitales que ellos manejan a la perfección, ni mucho menos han adoptado las acciones educativas necesarias para que los niños puedan vivir en él. Pues en el ámbito escolar la tecnología es limitada y son pocos los profesores que saben de esta realidad. Por su parte, los padres y el ambiente familiar les permite conectarse constantemente toda vez que, todo se reduce a decirle al niño, “no moleste y deje al resto seguir su vida” (Momborg, 2017, p. 5).

La autora (Momborg, 2017) afirma que el manejo tecnológico les da a los niños una presunción que los hace sentir y pensar como si no necesitaran de un adulto, de esta forma ellos ingresan en experiencias que no logran aprovechar en el aprendizaje. La soledad completa en la que se encuentran los conduce a vivir situaciones para las que no están preparados, ni acompañados.

Acostumbrados desde pequeños al mundo digital, la vida virtual y real se une en una sola en sus mentes, conduciéndoles a que el mundo tradicional los aburra, pues lo encuentran repetitivo y tedioso, por lo que en los primeros momentos que hallen un espacio libre lo usan para conectarse.

Lo anteriormente descrito, sin lugar a dudas, genera alteraciones en las dinámicas, no solo familiares, sino sociales y educativas. Y si le sumamos todo el diagnóstico arriba mencionado, resulta útil afirmar que los profesionales de la psicología y sus disciplinas necesitarían adelantar procesos de actualización que pongan a la profesión y sus planteamientos a la altura de tan apremiantes necesidades contemporáneas.

Tales reflexiones nos conducen, en este momento, a adentrarnos, aunque sea brevemente, en lo que ha significado la psicología y sus escuelas a través del tiempo. Resulta crucial indagar acerca de sus postulados, visiones y prácticas a lo largo de tantos cambios históricos.

Posicionamientos Psicológicos más Influyentes del Siglo XX

Abordemos, entonces, los primeros asomos de los autores que hemos escogido para el presente trabajo. En Austria, nace el Psicoanálisis con Sigmund Freud (Freiberg, Moravia (Hoy Príbor), 1856 – Londres, 1939) en plena I guerra mundial (1914-1918) en donde la sociedad europea se encontraba desgastada debido al conflicto de poder de las grandes potencias (Tortosa & Civera, 2006). Sin embargo, Freud planteaba dos afirmaciones del psicoanálisis, la primera es que los procesos psíquicos son en sí mismos inconscientes y que los procesos conscientes son solo actos aislados o fragmentos de la vida anímica total, el psicoanálisis se ve obligado a oponerse a la identidad de lo psíquico y lo consciente, para ello lo psíquico es una serie de procesos de la naturaleza del sentimiento, del pensamiento y de la voluntad; y afirma que existe un pensamiento y una voluntad inconsciente (Freud, 2014).

Plantea que los procesos psíquicos inconscientes tienen determinados impulsos instintivos, que son únicamente sexuales, y que desempeñan un papel fundamental en la “causa de enfermedades nerviosas y psíquicas y, además, coadyuvan a la génesis de las más altas creaciones culturales, artísticas y sociales del espíritu humano” (Freud, 2014, p.12; Freud, 1920).

A partir de la teoría de Freud, surgieron otras tantas proposiciones, plasmadas en distintos ámbitos de aplicación. Con el propósito de hallar sus diferencias hablaremos de la obra de Carl Gustav Jung (Kesswil, 1875- Kusnacht, 1961), psiquiatra y psicólogo suizo, quien instauró la escuela de Psicología Analítica. Con un pensamiento más complejo y la construcción de representaciones conceptuales se diferenció en algunas vertientes del pensamiento Freudiano,

planteó el origen variable de los contenidos inconscientes teniendo en cuenta la historia del sujeto, así se fue encaminando hacia una comprensión histórico-social de distintos procesos mentales del ser humano, como por ejemplo el inconsciente individual, aunque el autor no deja del todo el concepto de la naturaleza humana de Freud avanza en la concepción de categorías con el fin de presentar lo psíquico más asociado al desenvolvimiento cultural (González, 2003).

Otra de las figuras principales en el psicoanálisis es Jacques Lacan (París, 1901- Ibídem, 1981) sus posturas surgían en el contexto social de la segunda guerra mundial y la guerra fría; así mismo, ocurrió cuando París se convirtió en la capital europea del psicoanálisis institucionalizado González (2003). Lacan nos sitúa en un mundo psíquico asociado con el psicoanálisis freudiano, en una ontología pulsional, enmarcado alrededor de un dominio particularmente simbólico, organizado en y por el lenguaje. El autor afirma que “El sujeto desarrolla en el discurso analítico su verdad, su integración, su historia, pero en esa historia hay huecos” (Lacan, 1981, p.411).

Ya en un contexto práctico y contemporáneo, encontramos a Ismail Yildiz, psicoanalista formado en la Asociación Colombiana del Psicoanálisis y actual miembro de la misma, quien desde 1994 ejerce esta concepción terapéutica, concibe el desarrollo biopsicosocial y el funcionamiento mental como procesos complejos, la complejidad implica el determinismo, el indeterminismo y las nuevas propiedades emergentes en los sistemas vivos. Afirma que, ningún modelo mental existente explica por sí solo la complejidad del devenir humano; sin embargo, considera que cada uno de ellos facilita la comprensión de algunas áreas de la mente humana casi infinita en su complejidad y en sus capacidades creativas (Yildiz, 2008).

Es evidente que ya muchos estudiosos a partir de las críticas al pensamiento de Freud, lo modificaron, suplementaron y propusieron nuevas teorías, incluso opuestas. Reconoce que si un modelo ya no sirve, hay que modificarlo o reemplazarlo por uno mejor según los conocimientos

actuales. Las investigaciones recientes en biología, neurociencias y psicología evolutiva apoyan la herencia filogenética, la complejidad de la organización creciente, la individualidad y la singularidad, por ende la indeterminación de la conducta del ser humano (Yildiz, 2008).

Yildiz enfatiza en sus escritos que:

Las investigaciones psicoanalíticas demostraron más la importancia de relaciones interpersonales, no solamente en la primera infancia sino también durante toda la vida. Lo anterior implica que los conceptos de autonomía, independencia, no-apego, relación objetal sin narcisismo y de libertad absoluta para la salud mental deben remplazarse por interdependencia o dependencia adulta, narcisismo maduro, apego sereno y una libertad limitada. (Yildiz, 2008, p.312)

Finalmente, vale la pena mencionar que, para este autor, la salud mental depende, durante toda la vida, de la capacidad de obtener respuestas empáticas de objetos del self más maduros, en momentos de necesidad, y que el apego íntimo sereno a otros seres humanos durante toda la vida es el eje alrededor del cual gira la vida de una persona (Yildiz, 2008).

Una segunda perspectiva contemporánea en la concepción y práctica del psicoanálisis la vemos con Simon Brainsky (Bogotá, 1939-2005) médico psicoanalista y psiquiatra; miembro de la comisión de enseñanza de la sociedad colombiana de psicoanálisis y miembro honorario de la sociedad colombiana de psiquiatría. Entiende al psicoanálisis como el estudio de lo inconsciente, o en otras palabras como el estudio de la interacción funcional que existe entre las motivaciones consientes y los impulsos inconscientes, esta fue la estructuración que le dieron Freud y sus allegados (Brainsky, 1997).

(Brainsky, 1997) reconoce que a lo largo de la psicología han existido dos visiones determinantes sobre ella; la primera, es la explicación netamente científicista de los fenómenos mentales, es decir que todo se resuelve en términos neurofisiológicos y neurofísicos, y sostiene que si aún hay situaciones sin respuesta es porque se carece de los instrumentos necesarios para lograrlo; por el otro lado, está la que niega la biología y comprende los trastornos mentales como productos de modelos de aprendizaje distorsionados relacionados con el sistema dominante y opresor de la población; por su parte, afirma que el psicoanálisis es la raíz de la psicología dinámica, y con relación a las dos visiones presentadas anteriormente, esta se sitúa en un lugar intermedio, es decir que aún es válida la observación de Freud cuando afirma que “la ubicación anatómica y fisiológica de los fenómenos no explica, *per se*, su esencia” (p.26). Y frente a las posturas del aprendizaje “opone la psicología dinámica la teoría instintiva, y como resultado tiende un puente entre lo biológico y psicológico” (p.26).

Al lado de las teorías psicodinámicas, aparece, con la escuela de la reflexología, Iván Petróvich Pavlov (Riazán, 1849 - Leningrado, 1936), fisiólogo ruso, dedicado, inicialmente, a la fisiología nerviosa de procesos digestivos en animales; posteriormente, se fue acercando al campo de la psicología y describió el Conductismo Clásico; con ayuda de *Lenin* publicó su libro *Lectures on Conditioned Reflexes* o *Reflejos Condicionales*, como base para desentrañar el funcionamiento del sistema nervioso; la relevancia de la contigüidad temporal, la extinción, la recuperación espontánea y la inhibición, acercándose al campo de la psicología, todos son procesos psíquicos derivados de la relación individuo – ambiente (Tortosa & Civera, 2006).

Más adelante, Burrhus Frederic Skinner (Susquehanna, 1904 - Cambridge, Estados Unidos, 1990), Psicólogo estadounidense, realiza una distinción teórica fundamental respecto del mecanismo de condicionamiento clásico o pavloviano, argumentando que una ciencia de la

conducta lo que debe hacer es estudiar (experimentalmente) relaciones funcionales entre el comportamiento y variables (observables y por tanto manipulables). Por lo tanto, una respuesta es desencadenada por un estímulo específico precedente al que se la ha condicionado, y el del condicionamiento instrumental, que llamó operante por su carácter de emisión espontánea, en el que son las consecuencias o contingencias las que controlan la respuesta. Skinner sostiene que la unidad de la conducta es el reflejo, que resulta, de la correlación funcional entre clases de estímulos y clases de respuestas, destacó el papel de un tipo concreto de estímulos, los reforzadores (Tortosa & Civera, 2006).

Aterrizando la teoría a la realidad de nuestra sociedad, encontramos con (Restrepo & Jaramillo, 2012) que la noción de salud mental se relaciona con el ambientalismo, pues se consideran como estímulos decisivos para explicar y modificar el comportamiento, sostienen desde esta visión que la conducta puede “moldearse” (p.205), si se tiene conocimiento de las condiciones ambientales que operan sobre ella. De igual forma, comentan que el conductismo tiene una extensa ampliación en diferentes ámbitos a la psicología, por ejemplo en la publicidad, la educación, las organizaciones, la salud pública, entre otras, es evidente que la practicidad para la modelación y control de la conducta son muy valorados para la enseñanza y transformación de hábitos que afectan la salud de las personas.

En términos concretos, se entiende la salud mental, desde el conductismo, como salud del comportamiento, es decir que los hábitos y las conductas adaptativas, producto del aprendizaje, permiten a la persona acoplar en los esquemas de comportamiento esperados. Por lo tanto, las alteraciones de los hábitos se consideran como trastornos mentales. Si los trastornos “mentales no son más que comportamientos indeseables aprendidos, curar trastornos mentales no significa

borrar una enfermedad, sino reacondicionar al sujeto hacia comportamientos más aceptables” (Restrepo & Jaramillo, 2012, p.205).

A mitad de los años 50 y principios de los 60, con factores sociales, culturales y políticos marcados por la época, contracultura, se inicia una reacción frente al mecanicismo dominante del momento en la psicología que originaban el conductismo y el psicoanálisis. Reconocida como la tercera fuerza, tal como lo afirma (Tortosa & Civera, 2006), la Psicología humanista, nacida en los Estados Unidos, se configura de manera definitiva en 1961, por A. H. Maslow (Nueva York, 1908 - California, 1970) psiquiatra y psicólogo, reconocido por sus enseñanzas en la necesidad de la autorrealización humana; posteriormente, otros muchos psicólogos humanistas hicieron aportes que enriquecieron ya no el estricto campo humanista, sino que se abrieron paso hacia una pluralidad de orientaciones prácticas que armonizan el que hacer de la interacción personal, el núcleo de la realidad clínica y terapéutica, allí encaja la logoterapia de Víctor Frankl (Viena, Austria 1905-1997) Neurólogo, Psiquiatra y Filósofo Austríaco, sobreviviente de varios campos de concentración nazis en la segunda guerra mundial. Esta terapia se define como un método menos regresivo e introspectivo, en relación con el psicoanálisis, más bien observa a los cometidos y sentidos que el paciente tiene que realizar en el futuro, a su vez, se desentiende de todas las formulaciones con círculos viciosos y de todos los mecanismos de retroacción que juegan un papel fundamental en el desarrollo de las neurosis. De esta forma se quiebra el ensimismamiento del neurótico, de volver una y otra vez sobre lo mismo (Frankl, 1991).

En el campo del humanismo en general y la logoterapia en particular encontramos a un autor fundamental en Colombia, Bogotá, Efrén Martínez, uno de los mayores expositores del pensamiento de Viktor Frankl, presidente de la Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido y fundador y presidente de la Fundación Colectivo Aquí y Ahora (Martínez,

2019). Ha producido diferentes libros a nivel terapéutico y artículos científicos, uno de ellos titulado, *Desarrollo y Estructura de la Escala Dimensional del Sentido de Vida*, en donde comenta que los aspectos como el sentido de vida, la felicidad y la búsqueda de metas son factores primordiales que influyen en la salud de las personas, pues lo anterior se constituye como la base de una vida sana. Diferentes estudios han encontrado que la percepción de sentido tiene repercusiones positivas en la salud; ahora bien, el sentido de vida se entiende como la construcción de identidad y búsqueda de significados que enriquezcan la experiencia, también implica la coherencia consigo mismo que transporta a la sensación de identidad, además de la consecución de metas en la vida (Martínez, Trujillo, Díaz, & Osma, 2011).

Han sido diversas las escuelas que se han desprendido de la psicología humanista, como lo mencionamos anteriormente Abraham Maslow fue uno de sus principales exponentes, con la jerarquización de las necesidades del ser humano hasta llegar a la autorrealización, sin embargo, al estudiar la vida de aquellas personas que lograron llegar a esta cumbre, percibieron un cambio tan radical en sus vidas que los incitó a buscar algo más trascendental en ellas, por lo que Maslow planteó una motivación más en su escala, esta es la de la trascendencia, que se refiere al crecimiento de la consciencia, ahora, desde la individualidad hacia la integridad, fue así como Maslow y otros autores abrieron paso hacia una nueva corriente humanista, con la psicología transpersonal, y en el año 1969 el nacimiento de la Asociación de Psicología Transpersonal, con Abraham Maslow, Carl Rogers, Viktor Frankl, entre otros (González, 2009).

Gilberto González Arango, reconocido psicólogo y psicoterapeuta transpersonal, en la ciudad de Bogotá, Colombia, sostiene que lo que generalmente se considera como normal, hace referencia a un desarrollo estático; de esta forma, comúnmente se entiende por salud mental como dependiente de las cuestiones relativas a la identidad existencial y el sentido de vida. Sin embargo,

desde la perspectiva de la psicoterapia transpersonal expande el campo de la psicología y agrega las experiencias espirituales, pues no se puede entender la salud mental plena sin las aspiraciones trascendentes del ser humano, en resumen, “el desarrollo pleno implica ir más allá de los límites del ego” (González, 2009, p.22).

Por otro lado, se originaban nuevas visiones acerca de las ciencias humanas, sociales, biológicas y demás, en relación con sus interacciones con el entorno. Es allí donde aparece el término sistémico, planteado por Ludwig von Bertalanffy (Viena, Austria 1901- Estados Unidos, 1972), biólogo y filósofo, quien define este concepto como “...un conjunto de elementos interrelacionados entre sí y con el medio circundante” (Bertalanffy, 1989, p.263). Este concepto puede aplicarse, tanto a un conjunto de células, a un individuo, a un grupo humano, como a una organización, siempre y cuando estén interrelacionados entre sí. Bertalanffy Consideraba que, en Psicología, la concepción básica era el “modelo robot” (p.4). También, que la conducta se explicaba bajo un esquema mecanicista, estímulo-respuesta; que resultaba insuficiente para enfrentarse a problemas teóricos, específicamente, de las ciencias biosociales.

Más adelante, Salvador Minuchin (Argentina, 1921-Estados Unidos, 2017), psiquiatra y pediatra argentino, propone un complemento del concepto de sistema aplicado a los organismos, definiéndolo como “...un conjunto de elementos en interacción que tiene una estructura que determina su funcionamiento, evoluciona con el tiempo y está en interrelación con otros sistemas” (Minuchín, 1999, p.86). De igual forma, vale la pena mencionar a Edgar Morín (París, 1921- Actualmente), quien introduce su teoría de la complejidad y, en cierta medida, complementa la psicología sistémica. Este autor define este concepto como:

Un fenómeno cuantitativo, una cantidad extrema de interacciones e interferencias entre un número muy grande de unidades. De hecho, todo sistema auto-organizador (viviente) hasta

el más simple, combina un número muy grande de unidades, del orden del billón, ya sea moléculas en una célula, células en un organismo... pero comprende también incertidumbres, indeterminaciones, fenómenos aleatorios. (Morin, 1996, p.60)

De igual forma, Paul Watzlawick (Austria-Villach, 1921- Palo Alto, California, 2007) teórico, filósofo y psicólogo, con nacionalidad estadounidense, se considera un importante referente en la escuela de la psicología sistémica, por sus aportes en la teoría de comunicación, en su libro titulado de la misma forma, asevera que la comunicación es una condición indispensable de la vida humana y el orden social. Desde el inicio de la existencia de un ser humano, participa en el complejo proceso de adquirir reglas de la comunicación, ignorando casi por completo en qué consisten. Por lo que concluye que es fundamental el estudio de los efectos pragmáticos (en la conducta) de la comunicación humana y, en particular, sobre los trastornos de la conducta (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1991).

Algunas pioneras en la capital colombiana y reconocidas en países como España, Italia, México, Perú y Ecuador por sus estudios y prácticas en psicología sistémica y familiar son, Regina Giraldo Arias, psicóloga, máster en terapia familiar sistémica y directora de Fundaterapia (Fundaterapia, 2019). Sostiene que desde el paradigma sistémico la violencia y las dificultades en las familias y organizaciones en general, van más allá del individualismo y de las características biológicas, integra a todos los relacionados y existen diversos puntos de comprensión y observación (Giraldo & González, 2009). De igual forma, sostiene que dentro de esta concepción, cualquier problema que perturbe a uno o varios miembros de la familia, se puede comprender y abordar mejor con la colaboración de la misma (Fundaterapia, 2019).

También se encuentra a Sandra Trujillo Cuellar, psicóloga y máster en terapia familiar sistémica y coach sistémico, experta en intervención de casos de violencia intrafamiliar y terapia

sistémica (Fundaterapia, 2019). En sus estudios con otros profesionales, enfatiza en que las creencias, pautas y formas de relación que tienen los individuos están estrechamente relacionadas por las experiencias que han vivido en su familia, pues generalmente, se tiende a la repetición y al sostenimiento de manera transgeneracional, lo anterior constituye las dinámicas que se generan en el nuevo núcleo familiar (Trujillo, Gómez, Coronado, & Cárdenas, 2015).

Más recientemente, se empieza a percibir aires teóricos que pretenden recuperar la noción de sujeto psicológico, conservando un importante legado de la posición heredada, la psicología experimental y aplicada de la conducta, dando paso a la teoría cognitivo-conductual. Sus más reconocidos exponentes, aunque poco similares, son Albert Ellis (Pensilvania, Estados Unidos, 1913- Estados Unidos, 2013), psicólogo que se inicia en el análisis con el Instituto Karen Horney, después de varios años, empieza a reformular el psicoanálisis en términos científicos, él la llamó terapia racional, pero, a raíz de este nombre, la confundían con el racionalismo del siglo XVIII. En los años 60, Honer la cambia por terapia racional emotiva TRE, su teoría se origina epistemológicamente con los escritos de filósofos como Epiceto, Marcos Aurelius, Spinoza, Dewey y Popper, psicológicamente incorporaba a Adler y Frankl, sin embargo, los leyó después de formular su terapia (Ellis, 2000).

La TRE está especializada en procedimientos de autoayuda, no pretende ser total u objetiva, se propone ayudar a las personas a vivir más, minimizar trastornos emocionales y conductas autodestructivas, vivir una existencia más feliz y gratificante (Ellis, 2000).

Desde 1993, Ellis realiza algunas modificaciones a sus postulados, ahora con la TREC, terapia racional emotiva conductual. Aquí pone de relieve tres filosofías básicas de afrontamiento racional, la primera, es la autoaceptación incondicional; la segunda, aceptación incondicional del otro; y la última, aceptación incondicional de la vida, y afirma que, probablemente estos tres

principios reduzcan los problemas relacionados con los pensamientos-comportamientos-emociones, específicamente la ansiedad, la depresión y los síntomas que de allí se desprenden (Ellis, 2000).

Por su lado, Aaron Beck (Rhode Island, Estados Unidos 1921-actualmente), psiquiatra y profesor quien, a finales de la década de 1950, decidió aceptar una reciprocidad entre el organismo y su entorno, dejando de lado el determinismo ambiental, postuló procesos básicos de cambio conductual que implican mecanismos centrales de tipo cognitivo-simbólico, no sólo sobre las estructuras sintomáticas, sino también sobre los "esquemas" cognitivos o creencias controladoras, afirma que las personas cuentan con importantes estructuras cognitivas organizadas jerárquicamente en categorías. Las dificultades de un paciente pueden subsumirse bajo una clase y ser influenciadas por los cambios de un único esquema, o de varios, vale la pena mencionar que los esquemas proporcionan las instrucciones que guían el centro, la dirección y las cualidades de la vida diaria, así como las contingencias especiales. Lo anterior se estructura como la terapia cognitiva TC, creada por Beck (Beck & Freeman, 2013).

La TC se empieza a desarrollar desde tratamientos primitivos de la depresión; sin embargo, las teorías e ideas han progresado y se han aplicado a todos los síndromes comunes en psicología clínica; entre ellos, los trastornos por ansiedad o por angustia y los trastornos alimentarios. La mayor parte de la investigación, el desarrollo conceptual y el entrenamiento clínico en terapia cognitiva se ha realizado en la Universidad de Pennsylvania (Beck & Freeman, 2013).

Por supuesto, debido a la extensión, no se podrán trabajar otros autores relevantes para la psicología, sin embargo, de manera indirecta han aportado a las teorías antes descritas, por mencionar algunos, Jean Piaget con sus contribuciones en el desarrollo del pensamiento y la moral del niño; Lev Vigotsky, con su interpretación histórico-social del desarrollo; autores

existencialistas como Jean Paul Sartre, Friedrich Nietzsche, quienes indudablemente aportaron en el desarrollo de la psicología humanista; más recientemente, Martín Seligman con sus postulados de Psicología Positiva, entre otros.

También, merece la pena tener en cuenta las novedosas posturas de algunos críticos contemporáneos, quienes consideran a muchas escuelas de la psicología como sistemas obsoletos. Por ejemplo, Ian Parker (Reino Unido, 1965-Actualmente) psicólogo, y autor central en las perspectivas críticas y radicales de la psicología contemporánea. Afirma que son muchas las batallas que se han dado frente a la psicología por lograr construir mejores modelos de la disciplina, diferentes a los reduccionistas y a las prácticas que refuerzan la alienación. O, más concretamente enunciado,

El desarrollo de la psicología se ha visto a menudo interrumpido por acontecimientos históricos que estaban fuera de su control y que siguen condicionando actualmente la disciplina. En lugar de considerar las revoluciones como meros rastros de tiempos pasados, podemos contemplarlas como elementos clave para la memoria histórica de la psicología y analizarlas como parte de una “historia del presente”. (Parker, 2010, p.197)

Otra figura importante es Nikolas Rose (Inglaterra, 1947-Actualmente) sociólogo y teórico social, se fue iniciando en la disciplina con la política de la psiquiatría o la política de las ciencias humanas, como profesor en la universidad de Londres y se convirtió en psicólogo, afirma en una entrevista realizada en el año 2013, por docentes y una estudiante de la universidad del Valle, en Colombia, esto ocurrió a mitad de los años sesenta. Una época con mucha connotación política en Europa, y en particular la política de la psicología, con el criticismo de la inteligencia, los test de personalidad, los test psicométricos, y todo ese tipo de cosas que parecían apuntar a los individuos

y hacían que la psicología estuviera al servicio del capitalismo y del poder (Molina, Martínez, & Molina, 2013).

Con base en lo anterior, Rose afirma que un tema imprescindible de su trabajo ha sido ver cómo el conocimiento, cómo la psicología se conecta con otras experiencias; gente que ejerce la profesión en diferentes formas de manera legítima y debido a este conocimiento qué tipo de rol social y político se está jugando y entender este complejo grupo de interrelaciones entre el conocimiento y la verdad, las profesiones que emergen y sus formas de tratar a los individuos (Molina, Martínez, & Molina, 2013).

Finalmente, vale la pena insistir en las necesidades que la psicología tiene a nivel social, como lo afirma (Peña-correal, 2007) es el momento para observar nuestra historia, preparar el futuro y enfrentar los desafíos del siglo XXI, hace mención a algunos de ellos, como el desarrollo de aportes disciplinares a los problemas de relevancia social, el mejoramiento en los estándares de formación y el desarrollo de nuevos escenarios de desempeño profesional para los psicólogos, dependiendo de las demandas sociales.

6. Metodología

6.1 Tipo de Investigación

La presente investigación se realizó con un enfoque cualitativo, dado que parte del supuesto básico de que el mundo social se construye a través de significados y símbolos, siendo la intersubjetividad una pieza clave de este tipo de investigación y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales; puede ser vista como un intento por obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas (Salgado, 2007).

6.2 Diseño de Investigación

Se utilizó el diseño narrativo ya que de acuerdo con la autora (Salgado, 2007) este pretende comprender fenómenos y sucesos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las narrativas contadas por quienes los experimentaron, con elementos cercanos al fenómeno y que tengan incidencia en este. Según (Mertens, 2010) este diseño se divide en diferentes estudios, uno de ellos es el de tópicos, que se enfoca en una temática, suceso o fenómeno. Se trata de recopilar narraciones de experiencias de los participantes en función del planteamiento del problema; esto significa que los investigadores sitúan narraciones y experiencias personales en el contexto social, geográfico e histórico de los participantes, para luego narrarlas bajo su óptica, describir e identificar categorías y temas emergentes en los datos narrativos (Hernández, 2010).

6.3 Participantes

Para el desarrollo de la investigación se realizó una selección de profesionales en psicología, con estudios de posgrado en áreas de conocimiento relacionadas con su profesión, con experiencia y activos en la realización de consultas, intervenciones y tratamientos psicológicos en

población infantil, juvenil o adulta bogotana, desde las diferentes escuelas psicológicas tales como el psicoanálisis, el humanismo, el sistémico y el cognitivo-conductual.

6.4 Técnicas de Investigación

Se trabajó con la entrevista semiestructurada en profundidad, definida como un proceso comunicativo de extracción de información por parte del investigador; los datos se encuentran en la biografía de la persona entrevistada (ver anexos), es decir, que este tipo de entrevista implica que la información haya sido experimentada y absorbida por el entrevistado; proporciona al investigador la oportunidad de clarificación y seguimiento de preguntas y respuestas, en un marco de interacción más directo, personalizado y flexible que la entrevista estructurada (Valles, 1999).

7. Resultados

Teniendo en cuenta la información recolectada en las entrevistas en profundidad realizadas con los seis profesionales en psicología¹, y de acuerdo con la necesidad de explorar las perspectivas desde las que algunas voces de las escuelas psicológicas comprenden e intervienen las actuales necesidades de salud mental de la población bogotana, se construyeron ocho categorías y de estas se desprenden diferentes subcategorías de análisis en torno a este fenómeno, a continuación la exposición de tales resultados (Para ampliar la información ver anexo 3).

7.1 Primera Categoría: Salud mental

Respecto a la conceptualización de la salud mental, se evidencian algunas confluencias entre ellas; para el profesional consultado, de la escuela humanista con tendencia en Psicología Transpersonal, tanto la dimensión espiritual como las dimensiones relacionadas con lo corporal, los pensamientos, las acciones y los sentimientos, son fundamentales para lograr una adecuada salud mental, pues esta le permitiría a la persona avanzar desde los estados de egoísmo hacia el bienestar individual y colectivo; un concepto similar se muestra en una de las representantes de la escuela psicológica cognitivo-conductual, cuando afirma que no es posible separar lo emocional de lo físico, pues, la salud mental se relaciona con todos estos componentes, dándole un valor agregado a lo emocional, que se vincula directamente con el nivel de resiliencia con que cada persona cuenta para hacerle frente a las dificultades; del mismo modo, esta definición se asemeja a la de la segunda representante entrevistada de esta misma escuela, dado que afirma que la salud mental “...se da cuando el ser humano logra una capacidad de actuar flexible ante los eventos del ambiente” (**E2, P3, Párr5- Enfoque: Cognitivo Conductual**), sostiene, además, que el ser

¹ Para conocer los nombres, estudios y trayectoria de los profesionales aquí entrevistados, remitimos al lector a la lectura de los anexos del presente trabajo.

humano tiene la posibilidad de decidir frente a comportamientos y pensamientos que le impone la sociedad, y que en ocasiones no le estarían aportando bienestar, ni salud psicológica.

También, para la profesional consultada, de la escuela humanista con tendencia en logoterapia existencial, la salud mental es el resultado de un balance entre las dimensiones espiritual, psicológica y física, adicionalmente enuncia la importancia de los recursos personales y su nivel de resiliencia para hacerle frente a los problemas. Al mismo tiempo, la profesional consultada, de la escuela sistémica, sostiene que la salud mental se da cuando una persona logra tener satisfechas las necesidades básicas, es decir, las vitales, y las secundarias, a saber, las que tienen como objetivo aumentar la satisfacción y el bienestar del ser humano, pues a partir de allí, las personas optarán por seguir avanzando y superando su calidad de vida. De acuerdo con lo anterior, es oportuno destacar que cuatro de los representantes de las escuelas psicológicas observan la importancia de integrar las diferentes esferas vitales en las que se desenvuelve el sujeto, tales como la espiritual, emocional, físico y psicológico.

Otro aspecto importante por destacar, se presenta entre las similitudes encontradas en los representantes de las escuelas del psicoanálisis y el cognitivo-conductual, ya que resaltan que, para definir la salud mental es fundamental observar el rol que desempeña el ambiente, pues por la parte del psicoanálisis se piensa que hay una intencionalidad frente a las condiciones sociales que estarían impidiendo una salud mental plena en la población, respecto al cognitivo-conductual destaca que ésta depende en gran medida de las exigencias del ambiente.

Por otro lado, la tarea de definir la salud mental desde cada representante por escuela también guio a encontrar ciertas divergencias entre ellas; se constata que para el representante del psicoanálisis le es indiferente la dimensión espiritual, por lo menos de manera directa, pues, afirma que la salud mental es un estado de no sufrimiento, que resulta casi imposible de alcanzar, debido

a las condiciones sociales, económicas, políticas y, sobre todo, culturales a las que estarían siendo sometidas las personas. Por lo que afirma que la salud mental se daría cuando alguien “...puede ubicarse en un lugar subjetivo, sin sufrir, porque creo que el sufrimiento no es algo natural, no es una obligación, tú puedes existir sin sufrimiento” (E3, P20, Párr21- **Enfoque: Psicoanálisis**). Teniendo en cuenta lo anterior, vale la pena preguntar ¿cómo concibe el psicoanálisis el sufrimiento? ¿Existe relación entre la subjetividad y la dimensión espiritual?, ¿cómo lograr franquear estas supuestas imposiciones que impiden la salud mental en la población?

Finalmente, el ejercicio por esclarecer la visión que se tiene sobre la salud mental nos condujo por diferentes puntos de vista y de encuentro; sin embargo, se evidencia escasa relación con el concepto de salud mental y la transformación de las formas de comunicación e interacción de los sujetos y la sociedad de hoy, pues no podemos obviar que tanto las nuevas tecnologías de la información como los espacios virtuales le han dado un vuelco a este importante concepto. A partir de allí, nos parecería necesario que la psicología se piense nuevos significados sobre la salud mental, que dependería directamente de comprender el tipo de realidad en la que vivimos, pues aspectos como la cibercultura, comunidad virtual, sociedad de la información, entre otros, estarían influyendo en la salud mental de una sociedad. Quedaría claro, entonces, que la psicología necesita responder y proponer nuevas formas y contenidos ante los desafíos presentados por el mundo contemporáneo.

7.2 Segunda Categoría: Innovación Teórica

En las diferentes narrativas se evidenció una variedad de postulados teóricos, con algunas semejanzas entre ellas; una de estas se encuentra en las dos representantes cognitivo-conductuales, quienes rescatan la importancia del pragmatismo en las terapias y, en este sentido, los resultados inmediatos que se observan, principalmente, en la solución o tratamiento de problemas como la

ansiedad, las adicciones, las fobias, el reforzamiento y la extinción de conductas en situaciones escolares. Lo anterior obedece al hecho de que el profesional en psicología de esta escuela se enfoca más en los síntomas, que son la parte más visible de las problemáticas, tal como lo afirman, “...uno encuentra amplia evidencia, y eso es un gran aporte, porque existen algunas problemáticas donde vale la pena centrarse en el síntoma, porque el síntoma es en sí lo que realmente está afectando muy visiblemente a la persona” (E2, P1, Párr3- **Enfoque: Cognitivo Conductual**). Ahora bien, resulta importante preguntarse ¿este tipo de soluciones, no terminan siendo placebos, dado que no se está visualizando el origen de las problemáticas, ni tampoco la singularidad que caracteriza a cada sujeto? De igual forma, las profesionales sostienen que otra de las innovaciones teóricas son las terapias de tercera generación; por un lado, con la de aceptación y compromiso en donde se evalúa la función de la conducta en los contextos, esta conducta es gobernada por reglas verbales que, a su vez, se podrían volver rígidas, por lo que el centro de esta terapia es la inflexibilidad psicológica. De otro lado, está la terapia racional emotivo conductual TREC, planteada por Ellis y Beck, que se encarga de los cambios conductuales y cognitivos de la persona.

Otro aspecto, similar en los profesionales, se encuentra entre el psicoanálisis y el cognitivo-conductual, cuando afirman que la innovación teórica en Colombia ha sido muy limitada, por un lado, debido a que el modelo biomédico es el que prevalece en nuestro país y, por el otro, porque la salud mental no ha sido una disciplina a la que se le haya dado relevancia desde sus orígenes en nuestro país.

Con relación a las tendencias humanistas, existen divergencias en sus principales aportes y focos de atención; en primer lugar, en el caso del representante en psicología transpersonal se evidencia que sus aportes tienen que ver con rescatar formas de pensamiento y comportamientos orientales, que se reflejan en la dimensión espiritual que esta escuela abandera, por lo que vale la

pena cuestionarse ¿qué tanta validez tienen los postulados de la psicología oriental como el budismo, el hinduismo, el taoísmo? a su vez, esta dimensión se enfoca en dos procesos fundamentales: el auto conocimiento y la auto transformación; en segundo lugar, la representante en logoterapia existencial, afirma que debido al aumento de la depresión y otras patologías mentales, esta tendencia viene a aportar a la prevención del suicidio, brindando una visión integral de lo que ocurre en esa problemática en Colombia, en ese sentido, ha colaborado en programas de prevención y acompañamiento de los familiares en este tipo de situaciones, acompañamiento en duelo, en el sentido del sufrimiento, y sobre todo en la implementación de programas de acompañamiento familiar, basados en pilares como la libertad, la responsabilidad, la conciencia, los valores, proyecto y sentido de vida; además, sostiene que son “pilares fundamentales que aporta la psicología existencial, que no aportan otros enfoques” **(E5, P1, Párra3- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial).**

Otra diferencia importante es la que se presenta entre los representantes del psicoanálisis, el cognitivo-conductual y las demás escuelas psicológicas. El primero realiza una crítica frente a la legitimación del modelo biomédico en psicología, dado que busca naturalizar las patologías, desde la biología, a partir de ahí, se somete a la persona en un proceso de diagnóstico e interventivo con unas técnicas dadas por manuales preelaborados, y manifiesta que:

“Voy a proponer que cambiemos el modelo, es decir, el problema...la crítica es por qué no escuchamos a un sujeto, por qué no le acompañamos en esos padecimientos y en esos sufrimientos, en vez de pensar que los malestares subjetivos son enfermedades medicas naturalizadas”. **(E3, P3, Párr4- Enfoque: Psicoanálisis)**

Por su parte y de acuerdo con lo anterior, los representantes cognitivo-conductual, manifiestan no estar de acuerdo con las categorías diagnósticas y el uso de manuales diagnósticos.

Afirman que deben hacer uso del CIE 10, simplemente, por una obligación impuesta por la protección de la salud mental en Colombia; pero reiteran el rechazo de estos procesos y, por el contrario, sostienen que lo que se busca es dar una visión más explicativa de los problemas ¿es válida esta afirmación dentro de la escuela cognitivo-conductual, dado su necesidad de enfocarse en el síntoma y no en la persona?

Respecto a los demás enfoques, no existe ninguna crítica frente a este modelo, al contrario, en su discurso se da por hecho que la psicología funciona de esa manera y sigue el orden tradicional, es decir, realizar un diagnóstico sobre los manuales establecidos para tal fin, trazar una ruta de intervención de acuerdo con los parámetros establecidos y apoyarse en técnicas que faciliten este abordaje.

No cabe duda de que un número importante de los profesionales aquí entrevistados, desde diferentes enfoques, se sienten presionados, casi obligados, a regirse por las normas imperativas de los manuales diagnósticos y demás estructuras normativas, y casi renuncian a su autonomía profesional. A partir de allí, vale la pena preguntarse ¿Es eficiente el modelo estandarizado, basado en lo biomédico, para la atención en psicología? O, por tratarse de una disciplina humana y social ¿Resulta pertinente replantear tales modelos?

7.3 Tercera Categoría: Problemas de la Salud Mental

Según la experiencia y trayectoria de los representantes de las escuelas de psicología, descritas en sus discursos acerca de los problemas de la salud mental que predominan en la población bogotana, se evidencian coincidencias en los postulados principales, pero hay divergencias en su desarrollo; por ejemplo, para la psicología transpersonal, las principales dolencias están relacionadas con los vínculos afectivos entre personas significativas como padres, hijos y pareja, lo anterior se deduce de las exigencias sociales y consumistas a las que la sociedad

es sometida, pues se piensa que entre más se tiene más valiosa es la vida; sin embargo, sostiene el psicólogo, que la necesidad de tener más aplaza el sentirse a gusto en el presente, pues el bienestar siempre es un futuro.

Del mismo modo, una de las representantes de la escuela cognitivo-conductual, manifiesta que las principales dolencias están relacionadas con la parte emocional, en el manejo que dan a estas situaciones los padres, sus hijos y el entorno; su postura se enfoca en la población infantil, y afirma que en la actualidad los niños son muy dados a las redes sociales, llegando toda la información de forma inmediata y peligrosamente fulminante, por lo que no les da el tiempo de procesarla, ni mucho menos, les da tiempo de establecer límites a los papás; de igual forma, dice que para los padres es más fácil ponerlos al frente de una Tablet o un aparato tecnológico, pues ellos mismos han sido víctimas de esto, toda esta situación no solo separa a los niños de sus padres, de su entorno y los aísla cada vez más, sino que incluso no les permite desarrollar aquellas habilidades que están relacionadas con la emoción. También encontramos en la escuela sistémica que las emociones y la manera de gestionarlas son factores importantes en la presencia de conflictos entre las familias y las organizaciones.

Respecto a los representantes del psicoanálisis, la logoterapia existencial y el cognitivo conductual, se encuentra que los tres sostienen que tanto la ansiedad como la depresión son las problemáticas más comunes en salud mental; sin embargo, los tres las explican de maneras distintas; por ejemplo, para la primera escuela, estas dolencias se relacionan con las lógicas sociales que hacen que los sujetos respondan de manera ansiosa y depresiva; para la logoterapia existencial estas patologías se han empezado a dar cada vez a más temprana edad y, a su vez, se expresan a través del suicidio infantil, el abuso de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, consumo de alcohol, de cigarrillo, sobre todo, de las drogas químicas y se relacionan,

principalmente, con el vacío existencial; y respecto al cognitivo conductual, refiere que tanto la depresión como la ansiedad y todos los trastornos, se relacionan con dos cosas principales, la primera es la evitación experiencial y la otra es la defusión cognitiva con los eventos privados, ambos se relacionan con la inflexibilidad psicológica, que es el principal, las problemáticas en general se relacionan con ese comportamiento asocial y pensamientos tales como “que sentirse mal es malo, de que el sufrimiento y el malestar es malo y que es algo que se debe evitar a toda costa” (**E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual**), entonces el ver el sufrimiento como algo malo implica de una vez que el sujeto quiera hacer cosas para evitarlos; pero, en ese evitarlos, se aleja de cosas que son importantes, lo que hace que la persona quede atrapado en un bucle de sufrimiento.

7.3.1 Suicidio infantil y juvenil.

La problemática de suicidio infantil es reconocida, por la mayoría de los profesionales consultados de algunas escuelas de psicología, como una de las principales problemáticas de salud mental en la población bogotana, entre sus discursos se evidencian similitudes respecto a sus causas, una de ellas se remite a la falta de acompañamiento por parte de los padres y las familias hacia los niños y jóvenes, debido a las largas jornadas de trabajo y transporte a las que se ven obligados a cumplir, para sostener económicamente el hogar, así lo sostienen tanto el representante de Psicología Transpersonal como de Logoterapia Existencial, tal situación ha empobrecido los vínculos familiares, la comunicación directa, las pautas de crianza eficientes entre padres e hijos, principalmente. De igual forma, la tecnología y el aumento de lo electrónico ha favorecido tal situación, pues los niños y jóvenes se sumergen sin ningún tipo de orientación y filtro de los contenidos que encuentran en YouTube, redes sociales y la internet, aislándolos de la vida social,

la afectividad y la vida en general, por lo que las personas han perdido la capacidad de estar con ellas mismas, con sus emociones, pensamientos y acciones.

Para la escuela cognitiva-conductual el aumento de los suicidios en la población infantil y juvenil demuestra que la ley de salud mental en Colombia tiene graves quiebres, específicamente, en los programas de promoción y prevención; también destacan, junto con la escuela sistémica, los cambios en la estructura mental que viven hoy esta población llamada centennials, gracias al aumento tecnológico, la falta de pautas de crianza y la empatía, sus niveles de afrontamiento y resiliencia son casi nulos, por lo que cuando se les presenta situaciones de tipo social, personal o emocional con algún nivel de dificultad no saben cómo responder ante ellas, pues no cuentan con herramientas de regulación emocional o conductual apropiadas.

7.3.2 Depresión mayor.

Se evidencia que los representantes del Psicoanálisis, la Psicología Transpersonal y la Logoterapia Existencial observan a las exigencias sociales, el modelo económico, la migración y el desplazamiento, como factores primordiales en el origen y la exacerbación de esta patología.

Para los representantes de las tendencias humanistas, tanto la psicología transpersonal como la logoterapia existencial, esta patología también se relaciona con la falta del sentido de vida de cada persona, lo que conlleva a una frustración profunda, principalmente en los adultos, quienes consideran que en esta etapa de su vida ya tendrían que haber logrado con tal propósito.

Respecto a las representantes de la Psicología cognitiva-conductual tanto la depresión como la ansiedad son de las dificultades más comunes en la población bogotana, afirman que son diversas las causas para que se den este tipo de diagnósticos, por ejemplo este diagnóstico en la población infantil tienen que ver con que este grupo poblacional son hijos de padres que hemos denominado millennials, quienes están estrechamente relacionados con redes, dependen de ellas,

por lo que desde ahí se va configurando un mundo para el niño en donde la expresión de emociones es algo secundario; si los padres se refugian en pantallas es muy complicado que puedan enseñarle a sus hijos cómo establecer relaciones sociales eficaces. En esto radican muchos de los problemas infantiles, entre ellos la depresión.

Otro aspecto importante por destacar es la afirmación que hacen las profesionales entrevistadas de la escuela cognitivo-conductual, en el sentido de que cada caso es particular, y que probablemente muchos de los diagnósticos que se dan no son muy acertados, sostiene “pienso que algunas personas tienen ciertas características pero no se ajustan tanto a esos diagnósticos, bueno, lo importante no es categorizar” (**E2, P19, Párr21- Enfoque: Cognitivo Conductual**), de acuerdo con lo anterior, el discurso por parte del representante del psicoanálisis reforzaría la postura de la representante cognitivo-conductual, dado que menciona que es muy llamativo el hecho de que tomando esas cosas que menciona el DSM para determinar qué es una depresión y teniendo en cuenta la época en la que estamos obligados a trabajar, a producir, a consumir, la respuesta de los sujetos frente a esas cosas inalcanzables sería la depresión.

De igual forma, las representantes en Psicología Sistémica y cognitivo-conductual reconocen que los casos de depresión en la población mayor se podrían estar dando por los cambios esperados en el ciclo vital, en la parte física, las enfermedades y sobre todo por la falta de acompañamiento y apoyo emocional que este grupo poblacional suele pasar en nuestro contexto colombiano y bogotano.

Vale la pena concluir que, de manera directa o indirecta, la mayoría de los representantes de las escuelas de Psicología no se refieren a esta patología como endógena, sino que por el contrario consideran a la depresión mayor como exógena, otorgando una responsabilidad importante a los factores sociales, culturales, económicos y políticos actuales como originarios y

propulsores de la exacerbación de este tipo de enfermedades en la población. Lo anterior nos conduce a preguntarnos ¿qué están haciendo las instituciones que cuidan por la salud mental de la población para contrarrestar esta situación? ¿Hay consciencia de que los factores sociales, económicos, políticos, tecnológicos, están conduciendo a enfermar a la población?

7.3.3 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad – TDAH.

La problemática del TDAH tiene causas muy similares, de acuerdo con los representantes de las escuelas de Psicología Transpersonal y Logoterapia Existencial, tienen que ver con la sobre estimulación y la inclusión de otras formas de aprendizaje, pues se sabe que los aparatos tecnológicos son el primer objeto que los bebés conocen, estos objetos reproducen una cantidad de información tanto visual como auditiva que repercute en los procesos cognitivos y atencionales del bebé; también, la tendencia por parte de las mamás hacia los procesos de estimulación temprana, a nivel auditiva y sensorial, por lo que estos hechos han influido notoriamente en las nuevas generaciones y se vuelven una cadena de sucesos hasta la etapa escolar, dado que cuando no se logra mantener la atención, hay mucha dispersión y se generan variedad de emociones y pensamientos, eso repercute en los procesos de desempeño.

De manera similar, el representante del psicoanálisis encuentra las causas de esta problemática en las exigencias sociales, dado que hoy en día los niños y jóvenes “tienen” que aprender a hablar inglés, francés, jugar fútbol, tenis, entre otros, sostiene que los horarios en educación son casi de ocho a diez horas diarias, y después de eso tienen que cumplir con una serie de cursos opcionales, toda esta situación satura a los niños pues está acudiendo a muchos estímulos.

Otras de las razones de esta problemática se relacionan con causas genéticas, así lo afirman los profesionales consultados en Psicología Sistémica, Psicología Transpersonal, y Logoterapia

Existencial, sin embargo, reconocen que para que se dé este tipo de diagnósticos debe haber un informe neurológico.

Igualmente, una confluencia interesante se da entre los representantes de la escuela cognitivo-conductual y Logoterapia Existencial, pues afirman que últimamente este "diagnóstico" ha sido muy popular en los ambientes académicos por parte de docentes y psicólogos educativos que no cuentan con las competencias, ni con las habilidades profesionales para dar ese tipo de dictamen, por el contrario ese tipo de acciones por parte de las escuelas generan una etiqueta y marginalización de los niños y jóvenes que suelen ser inquietos, y se da por hecho que por percibir solamente factores comportamentales el niño o el joven tiene esta patología; teniendo en cuenta lo anterior, se piensa que el 80% de los diagnósticos de TDAH no son ciertos. Por el contrario, son el resultado de la ineficiencia y de la falta de cambio en los modelos pedagógicos, así lo afirman las psicólogas.

De igual forma, ambos representantes de estas escuelas afirman que desde ese enfoque no se trabaja en categorías diagnósticas, sostienen que en una atención clínica es obligatorio hacerlo, dado que la legislación colombiana pide el uso del CIE 10 para el reporte de los RIPS, pero esto no es el centro para ellos. Así mismo las profesionales consultadas de la escuela cognitivo conductual asevera que tanto el TDAH como otros diagnósticos del DSM o los sistemas de clasificación diagnóstica tienen muchos problemas en su formación. Pues, en cuanto a las categorías que ellos señalan se pueden ajustar a muchas problemáticas que tienen los niños, eso hace que se presentan comorbilidades infinitas, afirma a manera de crítica “digamos que lo más fácil es encasillar a alguien en un diagnóstico particular por la forma en cómo está estructurado”
(E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual).

Por el contrario, la entrevistada de la escuela sistémica le da un valor importante a las huellas que pudieron existir en la etapa de gestación del niño o del joven, también a factores emocionales de la madre en su embarazo, por ejemplo, si la mamá fue depresiva, tuvo un embarazo en un entorno agresivo y demás, podría estar influenciando este diagnóstico, por lo que algunas emociones quedaron implantadas en su cerebro y el niño estaría cargando con esto.

7.3.4 Fobia social.

Tanto para los representantes en Psicología Transpersonal como para la Psicología Sistémica, la fobia social es el producto del mal uso de las tecnologías, lo que ha llevado a que las personas se sientan más cómodas comunicándose a través de una pantalla, reduciéndose su círculo social, afectando las relaciones humanas, perdiendo la calidad de la escucha atenta, la empatía, la colaboración y debilitando el tejido social. Tal situación la complementa las profesionales consultadas de escuela cognitiva conductual, pues afirman que la falta de exposición a otras interacciones más cercanas hace que las personas no fortalezcan sus habilidades sociales y de esta forma se facilitan la aparición de conductas de aislamiento.

A diferencia de lo anterior, la representante en Logoterapia Existencial piensa que no hay una fobia social en la población juvenil, como se afirma en la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, por el contrario, sostiene que, hay un aislamiento causado por las diferentes tecnologías, pues los vínculos han cambiado, hay una reducción de la vinculación directa y se está pasando a una más reducida. También hay otras problemáticas de fondo, por ejemplo, de personalidad, que hacen que las personas prefieran ciertos vínculos virtuales.

7.3.5 Ansiedad.

Los representantes del psicoanálisis y la logoterapia existencial, coinciden en que la ansiedad está relacionada con el aumento de las exigencias sociales y culturales, la logoterapia

afirma que “los estándares de éxito, del tener y no del ser hace que muchos jóvenes olviden el acompañamiento en esos valores, en esas filosofías familiares fundamentales y al contrario se centren en la competencia y en el tener” **(E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)**, del mismo modo se refiere al desplazamiento, el aumento de la crisis económica como causales de una ansiedad tanto individual como generalizada en las familias.

Un encuentro entre representantes de la escuela cognitivo-conductual y logoterapia existencial es que evidencian a la ansiedad como una de las problemáticas más comunes de la población, sostienen que los trastornos de ansiedad han aumentado notablemente, incluso han empezado en edades muy tempranas. Tanto, que ya hay niños con dificultades y expresiones de ansiedad desde los seis años.

Sin embargo, las profesionales consultadas de la escuela cognitivo-conductual hacen una diferenciación con la ansiedad social, siendo este el tipo de ansiedad que más se presenta, manifiesta que.

Allí la persona tiene muchos eventos privados en relación con su desempeño, por ejemplo “no quiero que me vean”, “si digo eso está mal”, “no quiero acercarme”, tales eventos repercuten en que la persona quiera evitar las relaciones sociales, se empieza a aislar, pero, lo que sucede es que las anteriores conductas hacen que se aumente la presencia de ese tipo de pensamientos, porque la misma conducta que está haciendo para superarla le está reforzando su falta de habilidad porque finalmente está aislado. **(E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual)**

Aunque el representante en Psicología Transpersonal también afirma que la ansiedad genera en la persona una conducta de aislamiento la explica debido a los niveles de estrés y

agotamiento que las personas experimentan dadas las condiciones económicas, sociales, específicamente los largos trayectos y desplazamientos a los que son sometidos cada día.

7.3.6 Relación con las redes sociales.

Todos los representantes de las escuelas psicológicas, a excepción del psicoanálisis quien no lo manifiesta directamente, están de acuerdo con que el uso de las redes sociales ha aumentado las problemáticas en salud mental de la población infantil y juvenil, “en el hogar no hay tanto tiempo de compartir, porque además de que el tiempo es escaso y llegan cansados, el tiempo lo utilizan en redes sociales” (E1, P5, Párr12- **Enfoque: Humanista, psicología transpersonal**), Una de las consecuencias directas ha sido el tipo de comunicación entre las personas y las familias, que se dan de manera despersonalizada y poco empática; también, el uso de las redes ha reforzado el aislamiento social, y la exposición a grupos clandestinos que se reúnen virtualmente para atentar contra sus vidas, los niveles de sensibilidad y los modelos del ser son más marcados ahora, puesto que hay más canales para la publicidad que te dice cómo ser, debilitándose de esta forma la autoestima “lo que escucho, veo, huelo, todo eso influye en mi mente y llega a estados subconscientes y todo eso repercute” (E1, P11, Párr20- **Enfoque: Humanista, psicología transpersonal**).

7.3.7 Relación con los videojuegos.

Respecto a los videojuegos, solamente los representantes en Psicología Transpersonal y cognitivo-conductual hacen referencia a ellos para indicar cómo han influenciado en las problemáticas de salud mental en la población, por su parte para la Transpersonal los videojuegos de hoy tienen un alto grado de violencia, los niños y jóvenes, principalmente, son los que se divierten con ellos, sin embargo, en ese proceso se está generando un paso hacia la identificación con el personaje, “de manera que se van habituando y desensibilizando, esto genera una nocividad,

pues hay mayor predisposición a la violencia” (E1, P13, Párr23- **Enfoque: Humanista, psicología transpersonal**). Por el contrario, las representantes del cognitivo-conductual reconocen que los videojuegos solamente son nocivos cuando se usan como sustitutos de la vida social.

7.3.8 Relación con la música.

Del mismo modo, los representantes anteriores, evidencian cómo la relación y la producción de la música contemporánea ha influenciado en las problemáticas de salud mental en la población; para el profesional consultado de Psicología Transpersonal el género urbano, específicamente el reggaetón tiene una erotización que está generando problemas, deja de lado el amor y el compromiso. Afirma que “su contenido es muy superficial e instintivo, eso genera vacíos” (E1, P12, Párr22- **Enfoque: Humanista, psicología transpersonal**). Por su parte, las representantes de la escuela cognitivo-conductual afirman que la música siempre ha sido un medio de expresión emocional y es adecuado para ese fin. A veces, la música también es usada como una forma de evadir eventos privados, por lo que sí “esa es la función de escuchar música si habría algo problemático” (E2, P14, Párr16- **Enfoque: Cognitivo Conductual**), allí se estaría hablando de un refuerzo negativo, es decir que la música le quita algo que le es desagradable a la persona, es decir que existiría una conducta de evitación experiencial.

De acuerdo con lo anteriormente descrito, podemos constatar que los representantes de cada escuela, entrevistados, abordan las principales dolencias de la población bogotana, haciendo hincapié en los factores sociales, culturales y tecnológicos que estarían, por un lado, contribuyendo a la exacerbación de las problemáticas, y por el otro, a la proliferación de nuevos desafíos mentales; también, es importante destacar que los problemas cada vez son más globales y menos locales, posiblemente producto de la uniformación del modelo económico, social, político y tecnológico del mundo.

7.4 Cuarta Categoría: Contextos

7.4.1 Social.

Los contextos en los que se desenvuelven las personas son fundamentales en la repercusión de su calidad de vida y, por ende, de su salud mental; la mayoría de los representantes de las escuelas psicológicas afirma que el aspecto social desempeña un rol importante en las problemáticas mentales que sufre la población bogotana. Sin embargo, cada una de ellas lo percibe de manera distinta. Para el profesional de la Psicología Transpersonal, el rebusque constante, el tráfico denso, la inseguridad, entre otros factores se convierten en estresores que influyen en la vida de las personas, generando en algunas ocasiones problemas de ansiedad, falta de tiempo para compartir con sus seres queridos, por lo que el tiempo que se comparte y habla con otros es precario, y somete a la población a diferentes riesgos mentales.

En el caso de las representantes del cognitivo-conductual, las problemáticas en general están relacionadas con el comportamiento asocial que la población ha adquirido, vale la pena mencionar que las conductas y comportamientos se construyen desde niño, por aprendizaje y por función de la conducta en el contexto, entonces, la persona aprende que cierto comportamiento tiene ciertas consecuencias. Si esas consecuencias son agradables, el comportamiento se repite y, si son desagradables o son castigadas, no se repetirán. Del mismo modo, la sociedad carece de empatía, pues los adultos son el reflejo de los niños y los jóvenes. Afirma que “las cifras se remiten a niños y jóvenes porque ellos tienen cierta vulnerabilidad porque hasta ahora están en su proceso de desarrollo” **(E2, P18, Párr20- Enfoque: Cognitivo Conductual)**.

Respecto al psicólogo entrevistado desde el psicoanálisis, la postura es radical, pues afirma que ningún problema mental obedece a causas biológicas, sino a factores psicosociales, sociales, incluyendo histórico, político, geográfico, económico, cita al autor Nicolás Rosse, afirmando que

este sociólogo ha realizado diversas investigaciones en torno a la crítica del modelo neurocientífico, observándolo como una manera más sofisticada de controlar, “decir que todo es biológico y neuro es como no responsabilizar a todo lo social” (**E3, P5, Párr6- Enfoque: Psicoanálisis**), sostiene que la psicología ha sido la herramienta del capitalismo. En cierto sentido, la profesional consultada de Logoterapia Existencial manifiesta que las condiciones sociales, políticas y económicas que vive la población ponen en riesgo y aumentan algunas patologías. Por lo que comenta la necesidad de que la psicología, la educación y la sociedad se sigan actualizando, de acuerdo con las necesidades, tendencias, contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que va el mundo.

7.4.2 Cultural.

Frente al aspecto cultural, el representante en Psicología Transpersonal afirma que hace 25 años la población podía vivir un ambiente más tranquilo y calmado, con menor inseguridad, “el transporte no era tan denso y había mucho más tiempo para estar con uno mismo y para compartir” (**E1, P7, Párr14- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal**), resalta que no había redes sociales; de manera similar, los representantes en cognitivo-conductual y Logoterapia Existencial sostienen que las nuevas generaciones son hijos de padres jóvenes que adoptan pautas de crianza poco eficientes, lo que conlleva a problemas y déficits emocionales y cognitivos de las nuevas generaciones, las representantes del cognitivo-conductual refuerzan este planteamiento afirmando que además las nuevas generaciones traen consigo patrones de afrontamiento deficitarios, debido a falta de procesos de aprendizaje que fortalezca lo emocional.

7.4.3 Económico.

El contexto económico se relaciona directamente con lo social y lo político, sin embargo, algunos representantes de las escuelas psicológicas se refirieron a este contexto de manera

específica, como causantes de algunas problemáticas de la salud mental. Para los representantes de las dos tendencias humanistas, el rebusque constante, el aumento de la crisis económica, por la que pasan la mayoría de las familias bogotanas, son estresores que podrían repercutir en una ansiedad generalizada en la familia, también desataría violencia intrafamiliar y otras problemáticas dentro de esta organización.

7.4.4 Político.

Respecto al contexto político, algunos profesionales consultados afirman que la necesidad de tener una población sana mentalmente es una responsabilidad que recae directamente en las políticas públicas de estado, las cuales tienen falencias graves que se reflejan en la población, así lo afirma las representantes del cognitivo-conductual. Por otro lado, el profesional del psicoanálisis manifiesta que la psicología en Colombia y en Bogotá, en su mayoría, está basada en el modelo cognitivo-conductual y el biomédico, que se configura como ideología más no como ciencia. Afirma que la psicología ha sido la herramienta del capitalismo.

Lo tratado en este apartado del documento, nos permite llamar la atención sobre la enorme necesidad de replantearnos el modelo de sociedad, y con ella la profesión de la psicología y las que tienen que ver con las ciencias de la salud.

Por ejemplo, hoy presenciamos casi una estructura única global en cada uno de los elementos contextuales. En la economía, el modelo neoliberal que busca concentrar la mayor riqueza en muy pocas manos; en la política, de manera generalizada, esta promueve la corrupción, basta mirar el primer lugar que ocupa Colombia; en lo social, se siembra la desconfianza, los nexos familiares están deteriorados como nunca antes, la máxima es: NO CONFÍES EN NADIE; en lo cultural, parte de la industria musical, de artes plásticas, el cine, la televisión, la radio y demás medios de manejo simbólico se dedican casi exclusivamente a mundo del ENTERTAINMENT, el

entretenimiento, como forma de banalizar cada vez más la vida, lo anterior se compara con lo expuesto por Foucault y Deleuze cuando afirman que se vive una crisis generalizada en todos los centros de encierro, tales como la fábrica, la familia, el profesional, el marketing, y otros (Deleuze, 2006).

Todos esos cambios han afectado profundamente la vida humana en el planeta. Y se puede evidenciar en nuestra capital, donde aumentan cada día los síntomas de las profundas dolencias que padece la población. Por supuesto, dadas las particularidades de nuestro contexto y de la forma como nos relacionamos con él, resulta vital comprender cómo inciden los cambios en los comportamientos y conductas actuales de la población, con el fin de mejorar la manera como se pueden hacer los abordajes a la mente.

7.5 Quinta Categoría: Normatividad

Frente a la percepción que tiene los representantes de las escuelas psicológicas sobre la legislación de salud mental en Colombia, la mayoría convergen en que aún es un punto débil, y aunque ha habido avances respecto a algunas problemáticas mentales, no son significativos, pues se han disparado las alarmas frente a la necesidad de prevención e intervención en población infantil y juvenil. Colombia y específicamente Bogotá necesita la apertura de programas y leyes más centradas en la formación de ciertos aspectos fundamentales para evitar las patologías, no solo las leyes encaminadas al acompañamiento, o a la atención de ciertas dificultades, sino también una ley más enfocada en la prevención, si se realiza una comparación con otros países “estamos muy atrás” (**E5, P5, Párra7- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial**), así lo afirman los profesionales consultados de las escuelas en Logoterapia Existencial, la Psicología Transpersonal, la Psicología Sistémica y el cognitivo-conductual.

De acuerdo con las diferentes posturas de algunas voces de los enfoques psicológicos analizados, es urgente que el gobierno y el Estado colombiano fortalezcan la legislación, para que se ajuste a las necesidades de la población, especialmente, en lo que se refiere a la parte preventiva. Las políticas públicas sobre salud mental, si bien han sido revisadas y analizadas por grupos sociales y comunitarios, grupos focales, encuentros distritales de salud mental, entrevistas semiestructuradas a expertos en salud mental y la articulación con la academia, de acuerdo con lo mencionado en la Política de Salud Mental 2015-2025 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016), es necesario robustecer el ejercicio de control social, con el objetivo de que lo planteado en esta política, respecto a financiamiento, regulación y desarrollo de planes de acción se ejecute de acuerdo con lo proyectado y adicionalmente haya una retroalimentación sobre su impacto o alcance, más cercano a la realidad.

7.6 Sexta Categoría: Intervenciones

De acuerdo con los discursos de cada representante de las escuelas psicológicas, frente a los procedimientos utilizados en el tratamiento y superación de problemáticas en salud mental, se evidencian algunas similitudes en el recorrido que proponen los profesionales de Psicología cognitivo-conductual, Sistémica y Transpersonal; la primera, a través de la terapia de aceptación y compromiso pretende lograr la flexibilidad psicológica en la persona, allí se trabaja la desesperanza creativa, que consiste en mostrarle a la persona cómo las conductas que ha venido haciendo en relación a evitar los eventos privados no le han funcionado, y que a la larga lo están llevando a que sienta más esos eventos privados y a que aumenten los patrones de rumiación, a partir de ahí, la terapia se centra en explicar que no es que este mal lo que venía haciendo o que no haya remedio, sino a pensar sobre lo qué se puede hacer diferente y creativo para que sí funcione.

De manera similar, el profesional consultado de Psicología Transpersonal busca ayudar a la persona a que encuentre una mejor relación consigo misma y con los demás, realizando un contacto con sus emociones en las situaciones difíciles, haciendo que las manifieste, las reconozca y las entienda sobre cómo las está alimentando, allí se trabaja en un proceso de reflexión, auto conocimiento y auto transformación para lograr superar su dificultad; también la representante de la escuela psicología sistémica trabaja, inicialmente, detectando cuáles son las emociones que están afectando a la persona, posteriormente se invita a que el sujeto la haga consciente, logrando un proceso de reflexión y de tránsito lo conduce a querer desanclar estos aspectos en su vida.

Para el profesional en psicoanálisis lo importante es hacer un proceso de acompañamiento para que la persona atraviese por todos los significantes que se han construido históricamente en alguien, que se han construido en fantasmas y fantasías inconscientes y que se refuerzan superyoicamente hasta lograr encontrarse con nada y, a partir de ahí, que la persona pueda construir otro lugar subjetivo y singular.

A diferencia de las otras escuelas, el representante de la Logoterapia Existencial reconoce directamente que, para el abordaje y la disminución de las problemáticas no solo se requiere de lo clínico, sino que también necesita de una implicación educativa y familiar. Una vez identificada la necesidad es indispensable identificar los recursos personales que tienen los niños, los jóvenes y los padres para poder disminuir estos trastornos, lo primordial en el proceso de intervención es invitar a la persona a la toma de consciencia de su sentido y proyecto de vida actual, reconocer cuáles de esas situaciones que le aquejan, implica tomar una decisión con consciencia, es decir, comprometerse con cambios de comportamiento, de pensamiento, de hábitos de vida e incluir ciertas dinámicas emocionales y afectivas.

En esta última parte se observa una similitud con las representantes de la psicología cognitivo-conductual, quien la llama la defusión cognitiva, otro aspecto relevante en la terapia de aceptación y compromiso, en este paso se intenta que la persona entienda que sus pensamientos no regulan su conducta, y que tiene la capacidad de decidir qué hacer con ellos, cómo se comporta, y ese cómo se comporta debe estar relacionado con las áreas de valor y las fortalezas a nivel cognitivo y emocional, similar a los recursos personales que la profesional de Logoterapia Existencial plantea; de acuerdo con estas áreas de valor la persona emprende acciones comprometidas que le permitan la superación de su dolencia.

Respecto a las técnicas utilizadas por cada profesional consultado en las escuelas se evidencia que, inminentemente, el diálogo y la escucha atenta son las dos herramientas principales en sus procesos de intervención. A partir de allí, cada representante utiliza otras herramientas, por ejemplo, para el de la psicología transpersonal refiere que la meditación, los movimientos conscientes, el fortalecimiento de la relación con Dios, las esencias florales y las actividades lúdico creativas son utilizadas para este proceso; de manera similar, para las de la Psicología cognitivo-conductual reconoce a la relajación como base de todos los procesos de ansiedad, de falta de concentración, la parte de expresión de sentimientos y control de ira.

Tanto los representantes de las escuelas cognitivo-conductual como de Psicología Transpersonal entienden la parte lúdica, sobre todo en los niños como fundamentales para fortalecer el entorno de la persona.

En la Psicología cognitivo-conductual, según las profesionales consultadas, la técnica de economía de fichas para el trabajo con niños en el cambio conductual es una de las más utilizadas, sin embargo, sostienen que dependiendo de su aplicación podría convertirse en un problema superior, porque los refuerzos se pueden convertir en dependencia.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta su correspondencia con las demás categorías, vale la pena replantearnos la comprensión de las diferentes formas en las que el sujeto y la sociedad interactúan con la realidad contemporánea, dada su mediación por las redes sociales haciendo al sujeto de hoy, en comparación con el de hace cincuenta años, un sujeto menos relacional y más dado a los espacios de virtualidad; en este sentido, también es importante pensarnos cómo podría llegar a ser la integración de nuevas tecnologías de la información en los procesos de intervención y a las técnicas terapéuticas.

7.7 Séptima Categoría: Pertinencia Social

Frente a la percepción que cada representante en las escuelas psicológicas tiene con relación a la proximidad con la que los profesionales de la psicología están respondiendo a las necesidades de la población bogotana, en materia de salud mental, son variadas sus posturas.

En primer lugar, los profesionales consultados de Psicología Transpersonal y Psicología cognitivo-conductual afirman que sienten que cada escuela intenta adaptarse, hacer investigaciones y elaboraciones teóricas para aportar en la salud mental de la población.

En segundo lugar, el entrevistado en psicoanálisis sostiene que la Psicología se encuentra sometida al modelo biomédico, es decir, solo se limita a evaluar e intervenir de acuerdo con técnicas predeterminadas, "con este concepto también se estaría refiriendo al enfoque cognitivo-conductual" de igual forma que la psicología está limitada debido a la regulación. Un poco a favor de lo anterior, la profesional en Logoterapia Existencial entiende que hay una necesidad de renovación y actualización por parte de la Psicología en todos sus campos de acción, como el pedagógico, el clínico, el social, pues la población ha tenido diferentes cambios.

Por otro lado, las representantes de la escuela cognitivo-conductual manifiestan que cuando se habla de psicología, por lo general las personas tienen en su cabeza el psicoanálisis, siendo un

punto a favor para esta escuela, sin embargo, afirman que allí el trabajo que se hace con la persona es muy demorado, no siempre funciona y que genera bastante dependencia de la persona, lo que ha hecho que la gente desista de este tipo de tratamiento. Por lo que ven con optimismo el nacimiento y el reconocimiento que se empiezan a dar frente a otras escuelas tales como la que representa.

Finalmente, tanto el representante de Psicología Sistémica como el de Logoterapia Existencial manifiestan la necesidad de que los modelos pedagógicos se transformen de acuerdo con cambios y las nuevas necesidades de los niños, jóvenes y la escuela.

Aquí se puede notar la oportunidad para que las distintas voces de las escuelas y enfoques promuevan los cambios necesarios en su ejercicio profesional, con el fin de que sus intervenciones sean, no solo pertinentes, sino eficientes. Y agregamos que, para que tales ejercicios sean contundentes, sería necesaria una revisión profunda, tanto de los pilares teóricos y paradigmáticos, como de las técnicas, procedimientos, operatividades y demás formas de intervención psicológica sobre la población que lo requiere, de tal manera que se actualicen frente a las expectativas contemporáneas.

7.8 Octava Categoría: Perspectivas Psicológicas

De acuerdo con las proyecciones de cada escuela y sus perspectivas frente a las mejoras en los procesos terapéuticos se evidencia que tanto para el representante de la psicología transpersonal como para el de cognitivo-conductual se encuentran en el planteamiento o la necesidad de que los diferentes enfoques de psicología se complementen, dado que cada uno tiene cosas particulares que aportan indudablemente a la comprensión e intervención de las problemáticas. El profesional consultado de Psicología Transpersonal anota también la necesidad de rescatar el diálogo con las tradiciones orientales como base primordial de mejora.

Los demás representantes de las otras escuelas proponen mejoras diferentes; por su parte, el psicoanálisis manifiesta la necesidad de luchar en contra de los ideales psicológicos que predominan, tales como el biomédico y el cognitivo-conductual.

La representante en Logoterapia Existencial sostiene que la Psicología en sus diferentes campos de acción, tales como lo educativo, lo social y lo familiar, necesita seguir actualizándose de acuerdo con los requerimientos, las tendencias, los contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que se dirige el mundo; también plantea que la Psicología no puede quedarse con las ideas pasadas porque finalmente eso no resuelve las necesidades de la población, de los niños, los adolescentes y adultos, también la importancia de incluir en los enfoques esa parte humana, la relación empática, ya que los vínculos y las relaciones humanas son el principal y fundamental factor de protección y construcción de estados adecuados a nivel emocional, espiritual y de pensamiento en las familias y en las personas.

Igualmente, la profesional en Psicología Sistémica reconoce la necesidad de que el sistema de educación implemente y brinde más herramientas para mejorar la educación superior para los psicólogos, pues se percibe que los profesionales están saliendo con enormes vacíos profesionales.

En esta parte de las categorías, se pone de manifiesto la consciencia sobre la necesidad del cambio, de la actualización, del mejoramiento profesional, de la ampliación de las perspectivas. Sin embargo, se habla muy poco sobre el inmenso impacto de las tendencias tecnológicas y científicas sobre la salud mental en el inmediato futuro. Por ejemplo, temas como el de la robótica, la nanotecnología, la tecnología 5G, el internet de las cosas, y sus correspondientes enfoques transhumanistas y posthumanistas ni siquiera se mencionan en la mayoría de las reflexiones sobre el porvenir de la psicología.

8. Discusión

A lo largo de este recorrido han sido múltiples las definiciones dadas para la conceptualización de la salud mental, abordada desde los organismos, relacionados con la materia, a nivel nacional e internacional, así como desde los discursos teóricos de cada paradigma psicológico y desde la visión de cada uno de los entrevistados para esta investigación. La exploración de los diferentes planteamientos, sus relaciones y diferencias nos permitieron comprender, de manera más profunda, el alcance y las necesidades actuales en salud mental de la población bogotana.

Respecto a nuestra primera categoría, queda claro que las voces entrevistadas de los paradigmas señalados comparten, en lo fundamental, la visión de salud mental expuesta por la (Organización Mundial de la Salud, 2018), particularmente, en lo que respecta a ese estado de bienestar que le permitiría a la persona contribuir al desarrollo de su comunidad, integrando las dimensiones psicológica, social, espiritual y física de su vida. Sería importante preguntarse aquí esta visión interpreta las necesidades de la población bogotana y colombiana en esta materia, dado el aumento de los problemas de salud mental, no solo en nuestro país, sino en el mundo entero, como se evidenció a lo largo de nuestro recorrido.

Al remitirnos a la innovación teórica, encontramos que la psicología es una ciencia que trae consigo una amplia diversidad de postulados y teorías que intentan explicar, comprender y apoyar las diferentes problemáticas y necesidades que tiene la población, para el representante del psicoanálisis, en Colombia, no se han desarrollado aportes significativos, pues, afirma que menos del 10% de los psicólogos son psicoanalistas y, en este orden, es limitada su incidencia en nuestro país. Por su lado, sostiene que en los últimos años ha realizado investigación de manera crítica, basada en el psicoanálisis, en contra de la concepción naturalizada, o biológica de las

enfermedades; en este orden, su discurso es coherente con las máximas del psicoanálisis cuando se reafirma en que ninguna conducta ocurre por determinismo biológico, Freud (como se citó en Brainsky, 1997).

En el caso de la representante en logoterapia existencial, sostiene que los aportes de la logoterapia existencial en Colombia son pocos; sin embargo, que la prevención del suicidio, desde una visión integral, el acompañamiento en duelo, el sentido del sufrimiento, son algunos de los aportes en Colombia. De igual forma, manifiesta que no solo han sido considerados desde una visión puramente biológica o psicológica, sino desde una visión existencial, en la que se incluyen categorías como libertad, responsabilidad, conciencia, valores, proyecto y sentido de vida, discurso que encaja en lo encontrado en la teoría, cuando sostiene que el humanismo existencial observa los cometidos y sentidos que el paciente tiene que realizar en el futuro, sentido de vida, de sufrimiento, felicidad, entre otras, desligándose de las formulaciones con círculos viciosos (Frankl, 1991).

De la misma tendencia humanista existencial, desde la psicología transpersonal, asevera que el aporte más importante de esta corriente en Colombia, particularmente en Bogotá, es la integración de la dimensión espiritual de las personas en contextos terapéuticos y preventivos, rescatando conocimientos de la psicología oriental como el budismo, el hinduismo y el taoísmo, aspectos que guardan conexión con lo planteado por los teóricos de esta tendencia, pues, como lo afirman (González, 2009; Fundaterapia, 2019), lo transpersonal implica ir más allá de lo personal, es decir, pasar de los estados de egoísmo hacia los estados de bienestar, tanto individual como colectivo, tener conciencia de que las acciones de una persona repercuten en el otro y viceversa.

Para la entrevistada del paradigma sistémico, sus aportes en Colombia han sido poder movilizar a la persona desde los diferentes contextos, sus familias, sus amigos e incluso su ser

mismo; reconocer que desde la infancia se empiezan a construir las creencias y huellas que repercutirán en la vida del adulto, se evidencia que lo anterior es coherente con lo planteado por (Minuchín, 1999) cuando expresa que los organismos funcionan como sistemas, es decir, como un conjunto de elementos que funcionan de acuerdo con su estructura, todos interactúan dentro y fuera del sistema y evolucionan constantemente. Del mismo modo, otra de las exponentes de este paradigma sostiene que uno de los aportes de la psicología sistémica es la comprensión de las problemáticas desde lo transgeneracional, porque las creencias y formas de relación que se tienen en la familia son mantenidas a lo largo de las generaciones (Trujillo, Gómez, Coronado, & Cárdenas, 2015).

Finalmente, para las exponentes de la escuela cognitivo-conductual de tercera generación, uno de los aportes es la terapia racional emotivo-conductual (TREC), que ayudaría a cambios conductuales, a partir de las emociones. Lo anterior se distancia un poco de lo encontrado en la teoría de (Ellis, 2000), quien con esta terapia plantea tres formas de afrontamiento racional que ayudarían a la reducción de problemáticas. Estas son la autoaceptación incondicional, la aceptación incondicional del otro, y la aceptación incondicional de la vida; también, aporta la terapia de aceptación y compromiso, y se enfoca en explicar que no necesariamente el comportamiento debe obedecer a los pensamientos, debido a que somos seres con capacidad de elegir, tomar perspectiva y actuar fuera del campo arbitrario impuesto por el ambiente.

En lo que respecta a la innovación teórica, arriba mencionada, podríamos afirmar que los cambios que se proponen y adoptan están orientados más a la actualización y perfeccionamiento de las formas, técnicas e intervenciones que a la transformación de los contenidos ¿Qué significa esto? que muy pocos representantes de los enfoques psicológicos se detienen a considerar la

incidencia de las profundas transformaciones económicas, sociales, políticas y culturales en las conductas de la población.

Frente a las problemáticas más sobresalientes en Bogotá, el profesional consultado de psicología transpersonal sustenta que son las que tienen que ver con los tipos de vínculos que se establecen entre las familias, las relaciones entre padres y parejas, su afirmación se constata con lo encontrado en la Política Distrital de Salud Mental, (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016), en la que se afirma que, la población de 18 a 44 años presenta algún nivel de disfunción familiar en un 37,8% del total de la población; de igual forma la escuela sistémica manifiesta que las dificultades más preponderantes se presentan en población adulta y se relacionan con la parte emocional, por ejemplo, la agresividad dentro de las familias, la ira y el descontrol emocional, tales problemas se reflejan en las cifras dadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (FORENSIS 2018, 2019), en su reporte estadístico donde encontró que en Bogotá se presentaron 29.335 casos de violencia intrafamiliar, no solo en el plano de la agresión física, sino que en el plano mental, como la intimidación, el desprecio, los insultos, 19.944 para hombres y 9.391 para mujeres.

Desde las representantes del cognitivo-conductual los principales problemas en la población bogotana son la ansiedad y la depresión, lo anterior es coherente con las estadísticas de los RIPS, donde se encuentra que para los años 2012 al 2014, la primera causa de atención en salud mental se configuró en los trastornos de ansiedad y depresión (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016), resultados que también concuerdan con la última (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015) donde ubican a la depresión mayor, ansiedad de separación, ansiedad generalizada, como problemas principales en la población infantil, juvenil y adulta; de manera similar el psicoanálisis

encuentra a la ansiedad y depresión como los mayores problemas a nivel de salud mental, tanto en Colombia como en todos los países.

Desde la profesional entrevistada de logoterapia existencial, también se evidencian los trastornos de ansiedad en edades muy tempranas, la depresión, tanto exógena como endógena, como los problemas más destacados. De este último se desprenden el suicidio como la expresión de vacío existencial, y de acuerdo con las cifras reportadas por el (Ministerio de Salud, 2018), en su último boletín sobre conducta suicida, se encontró que para el año 2017 hubo 7.665 casos de intento de suicidio, una tasa elevada en comparación con años anteriores, en niños, niñas y adolescentes, aunque la ciudad de Bogotá no ocupó el primer lugar de prevalencia, si se considera como una con mayor número de casos.

Es importante hacer mención en una de las patologías más sobresalientes en la población infantil, de acuerdo con la (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015), donde afirma que 4,7 % de la población bogotana infantil, que va desde los 7 a los 11 años, ha presentado en los últimos 12 meses cualquier trastorno mental, siendo el de déficit de atención con hiperactividad el más prevalente. Aunque ninguno de los psicólogos entrevistados nombró de manera directa esta problemática como una de las principales, según su experiencia, al preguntárseles sobre su percepción por las estadísticas, se encontró su desacuerdo con este diagnóstico; aseguran que se ha hecho una mala evaluación al respecto, dado que los niños de hoy son, por las tecnologías y la cultura, dispersos y sobreestimulados, sin que esto se refiera al trastorno como tal.

La mayoría de los psicólogos entrevistados desde los diferentes enfoques coincide en el aumento de los problemas de la salud mental, tanto en los ya conocidos, como la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, el TDAH, como en otros nuevos que están afectando a niños, jóvenes y adultos. Además, ponen de manifiesto las dificultades que se encuentran en el tratamiento de

muchos de ellos debido a la poca atención prestada por las instituciones oficiales, así como por las facultades de psicología en general que han disminuído la investigación.

De acuerdo con los contextos social, tecnológico, económico, político y cultural se entiende que desempeñan un papel importante en la comprensión de la salud mental de la sociedad. Todos los representantes de las diferentes escuelas psicológicas aquí entrevistados concuerdan en lo anteriormente descrito. En cuanto al campo tecnológico y cultural, los destacan como factores de riesgo para la salud mental, especialmente, en la población infantil y juvenil, en el momento en el que la tecnología ha alterado las formas de comunicación entre las personas, la tecnología está siendo utilizada como sustituto de la vida social, por lo que se generan pluralidad de problemas, dado que se reduce la vinculación directa y se pasa a una impersonal, tales afirmaciones se encuentran con lo expuesto por la (UNICEF, 2017) cuando afirma que antes era más fácil proteger a los niños y jóvenes de peligros y riesgos de todo tipo; debido a que hoy, con la tecnología aumentan las inseguridades de una manera imprevisible.

Las exigencias sociales son cada vez más altas, el desplazamiento poblacional y el aumento de la crisis económica son factores decisivos en la aparición de problemáticas tales como la violencia en todas sus expresiones, la ansiedad y otras tantas. De manera más radical, el representante del psicoanálisis sostiene que la psicología es la disciplina más usada por el capitalismo. Tales afirmaciones se respaldan con la crítica que hace Rose (como se cita en Marchesi & Luca, 2011) quien afirma que las condiciones del capitalismo problematizaron los diferentes aspectos de la existencia en el sujeto.

Por lo anterior, es importante reconocer que la psicología necesita empezar a cuestionar la pertinencia de los modelos sociales, generadores del malestar mental que se evidencia con fuerza en las consultas cotidianas de las personas, como lo dice Michel Foucault, son formas de gobierno

que existen en la sociedad y están encaminados a normalizar a los sujetos, una de ellas son la vigilancia y la desconfianza (Foucault, 1998), aspectos que se han mostrado, producen angustia y sufrimiento en las personas.

Ante la legislación colombiana, en materia de salud mental, la mayoría de entrevistados afirma que la atención en psicología desde las EPS tiene; igualmente, las políticas de atención en salud mental son muy débiles, se revictimiza a los niños, jóvenes y a las madres. Lo anteriormente descrito evidencia lo expuesto, en primer lugar, en el recorrido por las problemáticas, estadísticas y boletines en torno a este fenómeno en Colombia y en Bogotá; en segundo lugar, a lo afirmado por (Hernández & Sanmartín-Rueda, 2018), de que el sistema de salud mental en Colombia funciona de manera contrapuesta entre los derechos humanos, la rentabilidad financiera y la calidad de los servicios. A pesar de que se han realizado algunos esfuerzos el país requiere de un análisis exhaustivo de la política pública de salud mental, de acuerdo con la realidad sociocultural contemporánea.

En esta materia, aunque hay reparos acerca de la precariedad de las normas colombianas para atender las necesidades de la población en cuanto a salud mental, la mayoría de los psicólogos entrevistados, no se refieren directamente al cuestionamiento de que nuestra legislación ha incorporado las indicaciones del modelo biomédico y del DSM, modelo que estaría incidiendo a la falta de eficiencia de lo normativo, dada su estructura clasificadora.

Si hablamos de las formas de intervención, desde los postulados del paradigma psicoanalítico, se encuentra necesaria una comprensión histórico-social de los distintos procesos mentales de la persona, así lo plantea Jung (como se citó en González 2003), lo anterior se da por medio de la palabra, ya que provocan efectos emotivos y constituyen el medio general para la influencia recíproca de los hombres, puesto que la conversación compone el tratamiento

psicoanalítico, tal como lo afirma (Freud, 2014), lo anterior, es análogo con el discurso del psicólogo representante en este enfoque, en la medida en que plantea que la intervención implica la escucha activa de un sujeto, con el objetivo de que empiece a atravesar todos los significantes construidos históricamente en él, para que pueda construir otro lugar subjetivo y singular.

En cuanto a la profesional consultada de logoterapia existencial, manifiesta que además de identificar patologías, se identifican los recursos personales que tienen la población para poder disminuir tales problemas, se invita al individuo a la toma de consciencia de su sentido y proyecto de vida actual, su discurso presenta algunas discrepancias con lo afirmado por (Frankl, 1991), en la medida en que él planteaba desentenderse de todas las formulaciones con círculos viciosos y de todos los mecanismos de retroacción, un método menos regresivo e introspectivo, en relación con el psicoanálisis.

En lo que concierne a la psicología transpersonal, su representante indica que el abordaje inicia con la identificación y reconocimiento por parte de la persona de los aspectos difíciles y las emociones que experimenta en esos momentos y así poder superarlas, lo anterior a través del auto conocimiento y auto transformación; aspectos que se relacionan con lo expuesto por (Frankl, 1991); adicionalmente, utiliza algunas actividades como la meditación, los movimientos conscientes, el fortalecimiento de la relación con Dios (si la hay), y las esencias florales, este último aspecto lo respaldan las estrategias de la Organización Mundial de la Salud sobre medicina tradicional, establecidas en las Pautas Generales para las Metodologías de Investigación y Evaluación de la Medicina Tradicional (OMS, 2012; OMS, 2013). Además, afirma que esta medicina es importante, pero constantemente subestimada por la atención en salud.

Para las representantes del cognitivo-conductual, su intervención se da a partir de las terapias establecidas en la tercera generación. Para la primera entrevistada, lo fundamental es

lograr la flexibilidad psicológica, por la desesperanza creativa y la defusión de los eventos privados, logrando una conducta dirigida a valores y áreas importantes. Tal abordaje encaja perfectamente con lo planteado por (Hayes, 2008) cuando propone que el individuo haga uso de sus propios valores, con el fin de que aprenda a tomar decisiones efectivas para su vida. Este proceso se da a través de la modificación de los contextos verbales en los que los sujetos se encuentran atrapados.

Respecto a la segunda psicóloga, a través de la terapia TREC, ella inicia con el análisis funcional de la situación y de las áreas más afectadas en la persona, de igual forma, se identifican aquellas herramientas personales de las que se puede valer la persona y a través de su potencialización minimizar las dificultades, aspectos relacionados con lo postulado por (Ellis, 2000), quien se especializa en minimizar trastornos emocionales; sin embargo, no menciona los tres principios básicos de esta terapia, la autoaceptación incondicional, aceptación incondicional del otro y la aceptación incondicional de la vida; también utiliza la relajación como base de todos los procesos.

Respecto a la representante de la escuela sistémica, plantea como primera medida la identificación de la emoción que quiere trabajar la persona, posteriormente, hacerla consciente de los problemas que le trae, para empezar a desanclarla o minimizarla. Esto se logra a través de técnicas como la escritura de cartas, el juego de roles, entre otras. La intervención que plantea la psicóloga carece de la interacción con las partes de su sistema, tal como lo afirma Regina Giraldo, es necesario ir más allá del individualismo y que cualquier problema que perturbe a uno o varios miembros de la familia se puede comprender y abordar mejor con la colaboración de la misma (Fundaterapia, 2019).

Ciertamente, se constatan muchos esfuerzos de los psicólogos y de la psicología actual por acertar en las intervenciones tratando de innovar en las técnicas y procedimientos para abordar todo lo relacionado con la salud mental. Incluso, vale la pena replantearnos la comprensión de las diferentes formas en las que el sujeto y la sociedad interactúan con la realidad contemporánea, dada su mediación por las redes sociales haciendo al sujeto de hoy, en este sentido, también es importante pensarnos cómo podría llegar a ser la integración de nuevas tecnologías de la información en los procesos de intervención y a las técnicas terapéuticas.

Con relación a la pertinencia social, algunos representantes sostienen que sus escuelas intentan realizar producciones investigativas y elaboraciones teóricas con el fin de comprender al ser humano y adaptarse a las necesidades de salud mental actuales, una de ellas es la terapia de Aceptación y Compromiso ACT, del enfoque cognitivo-conductual (Hayes, 2014).

De igual forma, para los representantes de la tendencia humanista psicología transpersonal y cognitivo-conductual, una de las expresiones de adaptación de la psicología a las necesidades actuales de la población lo representa el Mindfulness utilizado en los procesos psicoterapéuticos de estas escuelas, en palabras de uno de sus máximos exponentes este concepto se define como, mantener viva la conciencia en la realidad del presente o vida cotidiana, (Nhat-Hanh, 2000).

Aquí se puede notar la oportunidad para que los diferentes representantes de las escuelas promuevan los cambios necesarios en su ejercicio profesional, con el fin de que sus intervenciones sean, no solo pertinentes, sino eficientes. Y agregamos que, para que tales ejercicios sean contundentes, sería necesaria una revisión profunda, tanto de los pilares teóricos y paradigmáticos, como de las técnicas, procedimientos, operatividades y demás formas de intervención psicológica sobre la población que lo requiere, de tal manera que se actualicen frente a las expectativas contemporáneas.

Finalmente, frente a las perspectivas psicológicas que enuncian cada uno de los representantes de las escuelas de psicología, se evidencia una necesidad imperante, que destacan los profesionales entrevistados desde la escuela sistémica y la logoterapia existencial, de implementar nuevas herramientas y actualizaciones en los modelos pedagógicos, con el ánimo de reducir patologías en los contextos escolares y educativos, esto se corresponde con lo sugerido por (Peña-correal, 2007) cuando sugiere el desarrollo de aportes disciplinares a los problemas de relevancia social.

Por otro lado, una de las representantes del cognitivo-conductual plantea la importancia de lograr una conciliación entre los enfoques psicológicos, en pro de tratamientos en salud mental para la población, pues cada uno aporta conceptos particulares y valiosos; por otro lado esta escuela enfatiza en la necesidad de fortalecer el sistema de salud, a fin de que no exista ruptura entre el proceso de crisis e intervención psicológica con los pacientes, perspectiva que es coherente con lo encontrado en la investigación realizada por (Restrepo, 2012), en donde pone de manifiesto una transformación del sistema de salud en Colombia, enfocado sobretodo en las personas con mayor vulnerabilidad social y económica.

Para el representante del psicoanálisis, las perspectivas en psicología se encaminan hacia luchar en contra de los ideales capitalistas, que han permeado las prácticas psicológicas en Colombia y Bogotá, como el modelo biomédico y el cognitivo-conductual, tendientes a reproducir el mismo modelo y enfermar a la sociedad. Lo anterior se relaciona con la crítica a la psicología que hace Nicolas Rosse, quien sostiene que todo ese tipo de cosas que parecían apuntar a los individuos, hacían que la psicología estuviera al servicio del capitalismo y del poder (Molina, Martínez, & Molina, 2013).

Luego de haber hecho el ejercicio de poner de manifiesto las perspectivas planteadas por los profesionales entrevistados, frente a la comprensión e intervención de las necesidades de salud mental de la población bogotana, es necesario decir que aún quedan muchos aspectos por aclararse e investigarse, que permitan presentar un cuadro en donde se reflejen de manera más puntual los horizontes de quienes hacen intervención psicológica en Bogotá y se contrasten sus prácticas a la luz de las teorías defendidas. Pues, en este trabajo, que se adelantó con enormes dificultades para hallar interlocutores suficientemente preparados y dispuestos a cooperar con la investigación, solo se buscaba adelantar una acción exploratoria que nos permitiera, por lo menos, hacernos una imagen lo más cercana posible del ejercicio profesional actual para realizar una valoración a partir de la cual emprender nuestro propio desempeño profesional y formular algunas ideas que nos sirvan de palanca para futuros estudios de posgrado.

Al llegar al final de la discusión sobre las categorías abordadas en esta investigación, se complejiza la situación, pues, las perspectivas de la psicología, desde los profesionales, teorías y paradigmas consultados, se enmarcarían en tres posturas. Primero, se defienden enfoques que corresponderían a un pasado ya desaparecido, la modernidad, inaplicables en el mundo de hoy. Segundo, se asumiría una postura ecléctica que propone unir las “cosas buenas” de cada enfoque con el fin de acertar en las intervenciones, es decir, un poco de razón, un poco de fe y un poco de mito ¿Resultado? Dificultad para defender una postura de manera consecuente. Tercero, retorno a las prácticas orientales, ancestrales, indigenistas, por ejemplo, con plantas medicinales y demás actividades basadas en tradiciones milenarias, sin embargo, el cuestionamiento se da porque no solo se trata de retornar, sino también de darle sentido a estas prácticas, por ejemplo, para las personas que no conocen este tipo de rituales es imperante que el profesional brinde la

contextualización y el significado de estos, con el objetivo de que sean aprovechados y eficientes en espacios terapéuticos.

Para muchos analistas, vivimos en tiempos en los que la sociedad se está descomponiendo en forma vertiginosa. Tal situación afecta a millones de personas, incluyendo la población bogotana, y amenaza con demoler los referentes de convivencia social. Hemos pasado por sistemas sociales como el esclavismo, el feudalismo, el capitalismo, que han limitado la libertad para un despliegue humano auténtico ¿Qué viene ahora, en el siglo XXI?

9. Conclusiones

Para el profesional de la Psicología, el conocimiento de las necesidades psicológicas de la sociedad actual, las principales prácticas de la psicología y su proceder frente a estas necesidades se constituye como una condición esencial para alcanzar los mejores desempeños en sus espacios de acción y de transformación social. A continuación, se describen las principales conclusiones de nuestro recorrido.

En primer lugar, todos los representantes entrevistados en psicología coinciden en el aumento de los problemas de la salud mental en la población bogotana, tanto en los ya conocidos, como la depresión, la ansiedad, el TDAH, como en otros nuevos que están afectando a niños, jóvenes y adultos.

Sin embargo, se encuentran dos posturas contrapuestas, la primera de ellas es que en algún momento de sus discursos, cinco de los seis psicólogos entrevistados, han mostrado una simpatía por el modelo biomédico, que hace parte de corrientes tradicionales de la psicología, asociadas a vertientes de la medicina clásica y capitalista, como lo afirma la investigadora (Baeta, 2015) el modelo implica dividir la naturaleza humana en mente y cuerpo, este último se concibe de manera puramente biológica, que le permite a su vez crear una estructura que examina, clasifica y trata las enfermedades; y como segunda postura, los seis psicólogos expresan que la exacerbación de las problemáticas ya conocidas y la aparición de nuevas enfermedades en salud mental se da como respuesta a los diferentes contextos en los que el individuo interactúa, como el social, cultural, económico, político y tecnológico.

En segundo lugar, la psicología necesita empezar a cuestionar la pertinencia de los modelos sociales, generadores del malestar mental que se evidencia con fuerza en las consultas cotidianas de las personas, pareciera que algunos de los entrevistados no tomaran en cuenta aquellas

posiciones, que como bien lo dice Michel Foucault, son formas de gobierno que existen en la sociedad y están encaminados a normalizar a los sujetos, una de ellas son la vigilancia y la desconfianza (Foucault, 1998), aspectos que se han mostrado producen angustia y sufrimiento en las personas.

En tercer lugar, los cambios que proponen y adoptan los representantes y las escuelas psicológicas están orientados más a la actualización y perfeccionamiento de las formas, técnicas e intervenciones que a la transformación de los contenidos ¿Qué significa esto? que muy pocos enfoques psicológicos se detienen a considerar la incidencia de las profundas transformaciones económicas, sociales, políticas y culturales en las conductas de la población.

En cuarto lugar, se constatan muchos esfuerzos de representantes de la psicología y de las escuelas actuales por acertar en las intervenciones, tratando de innovar en las técnicas y procedimientos para abordar todo lo relacionado con la salud mental, por lo que vale la pena que estos esfuerzos se apoyen en herramientas tecnológicas que puedan aportar a la terapia psicológica, como utilizar las redes sociales y las nuevas tecnologías de la información, también, impulsar la construcción de estrategias protocolares ya no de intervención sino de prevención.

En quinto lugar, algunos representantes de la psicología defienden, como visión de futuro, enfoques que corresponden a un pasado ya desaparecido, la modernidad, inaplicables en el mundo de hoy. También, la adopción de una postura ecléctica que propone unir las “cosas buenas” de cada enfoque con el fin de acertar en las intervenciones, es decir, un poco de razón, un poco de fe y un poco de mito ¿Resultado? Dificultad para asumir una postura consecuente.

Finalmente, en sexto lugar, como lo plantean distintos representantes de las escuelas de psicología, retornar a las prácticas orientales, ancestrales, indigenistas, por ejemplo, con plantas medicinales y demás actividades basadas en tradiciones milenarias, se constituyen como

alternativas de mejora de la salud mental de la población bogotana; sin embargo, es preciso anotar que no solo se trata de retornar sino también de darle sentido a estas prácticas, por ejemplo, para las personas que no conocen este tipo de rituales es imperante que el profesional brinde la contextualización y el significado de estos, con el objetivo de que sean aprovechados y eficientes en espacios terapéuticos.

Cabe apuntar que, gracias a nuestra investigación, hoy podemos contar con mejores ideas para responder a las expectativas de la población con eficiencia y pertinencia y, sobre todo, para aceptar el ineludible compromiso social contribuyendo a la construcción de nuevos paradigmas psicológicos que iluminen nuestra práctica en este desafiante siglo XXI.

Referencias

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (Febrero de 2014). *Rompecabezas de la memoria ¿Aportes a una comisión de la verdad?* Obtenido de Centro de Memoria, Paz y Reconciliación: <http://babel.banrepcultural.org/cdm/ref/collection/p17054coll4/id/1>
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (Enero de 2016). *Política Distrital de Salud Mental, 2015-2025* . Obtenido de Salud Capital: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Transparencia/3_Politica_de_Salud_Mental.pdf
- Árdila, R. (2013). *Historia de la Psicología en Colombia*. Bogotá: Manual Moderno.
- Baeta, M. (2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso de salud-enfermedad. *Comunidad y salud*, 13(2), 81-83.
- Beck, A., & Freeman, A. (2013). *TERAPIA COGNITIVA DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD*. Buenos aires: Manual Moderno.
- Bertalanffy, L. (1989). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Brainsky, S. (1997). *Psiconálisis y creatividad*. Santafé de Bogotá: Norma S.A.
- Congreso de Colombia. (21 de Enero de 2013). Ley No.1616. *POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*. Bogotá, Colombia.
- DANE. (2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/informacion-tecnica>
- Deleuze, G. (2006). Post-scriptum sobre las sociedades de control. *Polis. Revista Latinoamericana*, 13, En línea.
- Efrén Martínez ortíz. (15 de Agosto de 2019). Obtenido de <https://efrenmartinezortiz.com/>
- Ellis, A. (2000). *Usted puede ser feliz, una terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depresión*. Barcelona: Paidós.

- Foucault, M. (1998). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo Veintiuno.
- Frankl, V. (1991). *El Hombre en Busca de Sentido*. Barcelona: Herder.
- Freud, S. (1920). *Una teoría sexual y otros ensayos*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (2014). *Introducción al Psicoanálisis*. México: Porrúa.
- Fundaterapia. (16 de Agosto de 2019). Obtenido de <http://fundaterapia.com/quienes-somos/equipo-de-trabajo/directora/>
- Gañan, J. (2013). *Los muertos de la Ley 100*. Obtenido de Universidad de Antioquia. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas: <https://www.google.com/search?q=Prevalencia+de+la+libertad+econ%C3%B3mica+sobre+el+derecho+fundamental+a+la+salud%3A+Una+raz%C3%B3n+de+su+ine%EE%80%81+cia.+Caso+del+Plan+Obligatorio+de+Salud+del+R%C3%A9gimen+Contributivo+%5BInternet%5D.+Medell%C3%ADn%3A+>
- Giraldo, R., & González, M. I. (2009). *Violencia familiar*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- González, F. (2003). *SUJETO Y SUBJETIVIDAD: UNA APROXIMACION HISTORICO CULTURAL*. Mexico: EDICIONES PARANINFO.
- González, G. (2009). *SER LO QUE SOMOS. Conociendo y manifestando nuestro verdadero Ser*. Bogotá: Gente Nueva Editorial.
- Hayes, S. (2008). Climbing our hills: a beginning conversation on the comparison of Acceptance and Commitment Therapy and Traditional Cognitive Behavioral Therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15, 286-295.
- Hayes, S. (2014). *Terapia de aceptación y compromiso : proceso y práctica del cambio consciente (mindfulness)*. Madrid: Desclée de Brouwer.
- Hernández, D., & Sanmartín-Rueda, C. (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), ISSN: 1657-7027.
- Hernández, R. (2010). Diseños del proceso de investigación cualitativa. En *Metodología de la Investigación* (págs. 470-506). Buenos Aires: MCGRAW-HILL.

- Lacan, J. (1981). *El seminario I, los escritos técnicos de Freud*. México: Paidós.
- Marchesi, M., & Luca, S. (Febrero de 2011). *Una historia crítica de la psicología, por Nikolas Rose*. Obtenido de IES en Lenguas Vivas "Juan Ramón Fernández": https://www.academia.edu/36554704/Una_historia_cr%C3%ADtica_de_la_psicolog%C3%ADa_Nikolas_Rose?auto=download
- Martínez, E. (15 de Agosto de 2019). *Una Vida con Propósito*. Obtenido de <https://efrenmartinezortiz.com/>
- Martínez, E., Trujillo, Á., Díaz, J. P., & Osma, J. (2011). DESARROLLO Y ESTRUCTURA DE LA ESCALA DIMENSIONAL DEL SENTIDO DE VIDA. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 113-119.
- Mertens, D. (2010). *Research and evaluation in Education and Psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Ministerio de Salud. (Agosto de 2018). *Boletín de salud mental Conducta Suicida*. Obtenido de Subdirección de Enfermedades No Transmisibles: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Ministerio de Salud; Colciencias. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Bogotá: Javegraf.
- Minuchín, S. (1999). *Familias y terapia familiar*. Madrid: Gedisa.
- Molina, N., Martínez, S., & Molina, V. (2013). Historia de los poderes de la libertad. Conversación con Nikolas Rose. *Sociedad y Economía*, 139-152.
- Momberg, M. (2017). *Huérfanos Digitales*. Chile: Pontificia Universidad Católica.
- Nhat-Hanh, T. (2000). *La paz está en cada paso : el camino de la plena presencia en la vida cotidiana*. Santiago de Chile: Sello Azul.
- OMS. (2012). *Medicina tradicional*. Obtenido de https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
- OMS. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Obtenido de <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Promoción de la Salud Mental*. Obtenido de Informe Compendiado. Conceptos, evidencia emergente, práctica: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (mayo de 2013). *Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=A7A3F4C4E7BC866541A4AAFBAF163700?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (18 de septiembre de 2018). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de abril de 2018). *Trastornos mentales*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud. (7 de ABRIL de 2018). *LOS JÓVENES Y LA SALUD MENTAL EN UN MUNDO EN TRANSFORMACIÓN*. Obtenido de https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2018/es/
- Parker, I. (2010). *La psicología como ideología, contra la disciplina*. Madrid: Catarata.
- Peña-correal, T. (2007). 60 años de la Psicología en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 675-676.
- Restrepo, D., & Jaramillo, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Facultad de Salud Pública, Universidad CES*, 30(2), 202-211.

- Restrepo, M. H. (2012). Biopolítica: elementos para un análisis crítico sobre la salud mental pública en la Colombia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 11(23), 39-55.
- Rose, N. (2010). *Inventing Our Selves, Psychology, Power, Personhood*. Londres: Cambridge University Press.
- Salgado, A. C. (2007). INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: DISEÑOS, EVALUACIÓN DEL RIGOR METODOLÓGICO Y RETOS. *LIBERABIT*(13), 71-78.
- Subdirección de Servicios Forenses del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (Junio de 2019). *FORENSIS 2018*. Obtenido de Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
- Tortosa, F., & Civera, C. (2006). *Historia de la Psicología*. Madrid: McGrawHill.
- Trujillo, S., & Carvajal, L. (2011). *Historias y debates de las psicologías en Colombia*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Trujillo, S., Gómez, J. R., Coronado, D., & Cárdenas, M. (2015). Dinámica relacional de familias que deciden no tener descendencia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), 143-162.
- UNICEF. (Diciembre de 2017). *Estado Mundial de la Infancia*. Obtenido de Niños en un mundo digital: <https://www.unicef.org/media/48611/file>
- Valles, M. (1999). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Madrid: SÍNTESIS.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- Yildiz, I. (2008). *SENTIMIENTOS, EMOCIONES, PASIONES Y SÍNTOMAS PARTE I*. Bogotá: Unibiblos / Universidad Nacional de Colombia.

Anexos

Anexo 1

Plantilla de Entrevista Profunda Semiestructurada

1. Información sobre el entrevistado: Nombres, títulos académicos, experiencia (años, población) y publicaciones, enfoque psicológico.
2. ¿Cuáles son los principales aportes que ha hecho la escuela psicológica que usted representa en materia de salud mental en Colombia?
3. ¿En su rol como terapeuta cuáles considera que son los principales problemas de la salud mental en la población Bogotana?
4. ¿Qué piensa sobre la legislación colombiana en materia de salud mental?
5. ¿De qué manera aborda los problemas planteados por la salud mental en la población bogotana?
6. ¿Qué piensa sobre las crecientes tendencias de suicidio en niños y jóvenes?
7. ¿A qué factores obedece que una de las principales afecciones, según la ENSM, sea la depresión mayor en los adultos?
8. ¿Para usted de qué manera influye el TDAH en los procesos escolares y familiares?
9. ¿De qué manera afecta a la sociedad la fobia social presente en los jóvenes bogotanos?
10. ¿Hasta dónde cree usted que las principales escuelas de psicología están respondiendo a las necesidades de salud mental de la población bogotana?
11. ¿Qué cambios se necesitaría incluir en los procesos terapéuticos para lograr una mejor salud mental en la población bogotana?

Anexo 2

Autorización Entrevista Académica

Bogotá D.C, XX de XXXXXXXX de 2019

Por medio de la presente, yo, _____ acepto ser entrevistada por la estudiante de psicología Nathalia Paola Ramírez Prieto de la Fundación Universitaria Los Libertadores. De igual forma, doy mi autorización para que la información allí contenida sea usada y analizada para su trabajo de grado como profesional en psicología de la FULL.

Nombre y firma:

Anexo 3

Matriz de Análisis de Contenido

Categoría(s)/Subcategoría(s)	Fragmentos textuales	Análisis
<p>1. Salud mental: Se refiere a la visión que tiene cada enfoque psicológico frente a este concepto.</p>	<p>“la psicología transpersonal no solo tiene en cuenta la espiritualidad, sino su dimensión con relación al cuerpo, a las acciones, pensamientos y sentimientos con los demás” (E1², P9³, Párr16⁴- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal⁵)</p> <p>“se da cuando el ser humano logra una capacidad de actuar flexible ante los eventos del ambiente” (E2, P3, Párr5- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“...es como esa flexibilidad ante los eventos privados que hace que uno también haga flexible la conducta según las exigencias del ambiente” (E2, P3, Párr5- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Alguien que puede ubicarse en un lugar subjetivo sin sufrir, porque creo que el sufrimiento no es algo natural, no es una obligación, tu puedes existir sin sufrimiento, el problema es que eso es muy difícil porque hay una entramada social para que tu sufras” (E3, P20, Párr21- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“en la salud mental hay muchos aspectos que están relacionados, nosotros no podemos separar la parte emocional y la parte física, entonces, la salud mental está relacionada con todo, sabemos por muchos teóricos que el 70% de las enfermedades están relacionadas con aspectos emocionales y el resto son antecedentes fisiológicos. Los seres humanos, dependiendo de cuál sea nuestro nivel de aceptación de ciertas cosas y de cómo logremos superar otras, es decir que tengamos un buen nivel de resiliencia. Dependemos de aspectos emocionales, de cómo nos han</p>	<p>De acuerdo con las respuestas encontradas en cada una de las escuelas psicológicas respecto al tema de salud mental, en primer lugar, se evidencian confluencias entre ellas. Para la Psicología Transpersonal, tanto la parte espiritual como la corporal, en ella relacionadas (pensamientos, acciones y sentimientos) son fundamentales para lograr una adecuada salud mental, pues esta le permitiría a la persona avanzar desde los estados de egoísmo hasta el bienestar individual y colectivo. En segundo lugar, cabe hacerse varias preguntas ¿Desde dónde se están apreciando estas categorías? Un concepto similar se presenta en una de las entrevistadas con la escuela psicológica cognitivo-conductual, cuando afirma que no es posible separar lo emocional de lo físico, pues la salud mental se relaciona con todos estos componentes, dándole un valor agregado a lo emocional, a través de los niveles de resiliencia con que cada persona cuenta para hacerle frente a las dificultades; esta definición se asemeja a la segunda entrevista de esta misma escuela, dado que afirma la importancia de la capacidad mental para actuar de manera flexible ante los eventos del ambiente; sostiene, además, que el ser humano tiene la posibilidad de decidir frente a comportamientos y pensamientos que le impone la sociedad, pero que no le aportan bienestar, ni salud psicológica; de</p>

² Se refiere al profesional entrevistado.

³ Se refiere a la pregunta realizada a cada psicólogo durante la entrevista profunda semiestructurada.

⁴ Se informa el número de párrafo en el que se encuentra inmersa la respuesta textual dentro de los anexos de las transcripciones de cada entrevista.

⁵ Se refiere al enfoque del profesional en psicología entrevistado.

	<p>formado en nuestras casas; a través del modelamiento y de factores biológicos; resumiendo, es importante tener en cuenta y abordar todas las esferas del ser humano para trabajar en la salud mental” (E4, P6, Párr7- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Se puede definir no como la ausencia de enfermedad sino como a pesar de los síntomas o de la enfermedad la persona puede hacer frente y puede partir de sus recursos personales, para reducir esos síntomas o esas dificultades mentales”</p> <p>“...la salud mental es el resultado del balance de la salud en todas las dimensiones: psicológica, física y como lo espiritual integra esa salud, por eso esta última es integrada en el concepto de salud mental por la Organización Mundial de la Salud, eso es novedoso y eso es resultado del trabajo a nivel mundial del enfoque humanista existencial” (E5, P3, Párra5- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“se tienen que incluir categorías como libertad, responsabilidad, conciencia, valores, proyecto y sentido de vida” (E5, P1, Párra3- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“un estado de bienestar, en donde la persona siente que las necesidades básicas y secundarias están satisfechas, como diríamos salud, dinero y amor, entonces si tiene estos factores estables la persona va a sentir la necesidad de seguirse superando y mejorando” (E6, P16, Párra17-Enfoque: Sistémico)</p>	<p>igual forma, para la escuela humanista existencial, la salud mental es el resultado de un balance entre las dimensiones espiritual, psicológica y física, resaltando el hecho de que, hoy en día, la primera dimensión fue incluida en la Organización Mundial de la Salud como producto de este enfoque; también enuncia la importancia de los recursos personales y su nivel de resiliencia para hacerle frente a los problemas. Al mismo tiempo, la escuela sistémica sostiene que la salud mental se da cuando una persona logra tener satisfechas las necesidades básicas y secundarias, pues a partir de allí las personas optarán por seguir avanzando y superando su calidad de vida. Teniendo en cuenta lo anterior, en cuatro escuelas de psicología se observa la importancia que le dan a la integración de las diferentes esferas vitales por las que se desenvuelve el ser humano, tales como la espiritual, emocional, física, psicológica.</p> <p>En tercer lugar, otro aspecto importante por destacar en las confluencias entre escuelas, se presenta entre las escuelas del psicoanálisis y el cognitivo-conductual, ya que resaltan el papel intencional del ambiente y de las condiciones sociales que impiden una salud mental plena en la población.</p> <p>En cuarto lugar, en relación con las divergencias existentes entre las escuelas psicológicas, para entender el concepto de salud mental, se encuentra que el psicoanálisis no le da relevancia a la dimensión espiritual, por lo menos de manera directa, pues afirma que la salud mental es un estado de no sufrimiento, que resulta casi imposible de alcanzar, debido a las condiciones sociales, económicas, políticas y, sobre todo, culturales a las que estarían siendo</p>
--	--	--

		<p>sometidas las personas. Presenta como alternativa, que la persona se ubique en un lugar subjetivo, para no sufrir. Teniendo en cuenta lo anterior, vale la pena preguntar ¿cómo concibe el psicoanálisis el sufrimiento? ¿Existe relación entre la subjetividad y la dimensión espiritual o emocional?, ¿cómo lograr franquear estas supuestas imposiciones que impiden la salud mental en la población?</p> <p>Finalmente, el ejercicio por esclarecer la visión que se tiene sobre la enfermedad mental nos condujo por diferentes puntos de vista; como resultado de ello, encontramos que es necesario, por lo menos, proponer una resignificación del concepto sin embargo este trabajo dependería directamente de replantear el tipo de sociedad en la que vivimos, pues aspectos como el machismo, el patriarcado, las diferentes expresiones de discriminación, el rompimiento de vínculos, familias quebradas por ausencia de afectividad e individuos eclipsados, alienados y perdidos en la incertidumbre de tiempos complejos, son aspectos que estarían influyendo en la salud mental de una sociedad. Por lo que la psicología necesita responder y proponer nuevas formas y contenidos ante los desafíos contemporáneos.</p>
<p>2. Innovación teórica: Aportes que respondan a las necesidades psicológicas actuales de la población bogotana en materia de salud mental.</p>	<p>“un aporte muy importante es que se integra la dimensión espiritual de las personas en contextos terapéuticos y preventivos, este campo tiene conocimientos de la psicología oriental como el budismo, el hinduismo, el taoísmo, entre otras” (E1, P1, Párr5- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “el desarrollo espiritual es la visión de que la persona puede avanzar, de los estados de egoísmo hacia un bienestar propio, que más adelante avanzan en la persona en incluir a otras personas en su bienestar. Es desear y ayudar para que otros tengan salud, bienestar, a través del pensar, sentir y actuar. Primero,</p>	<p>Durante las entrevistas a los profesionales y terapeutas de cada escuela psicológica, se evidenció una variedad de enfoques en sus postulados teóricos, con algunas confluencias en sus discursos; una de ellas se nota en las dos psicólogas cognitivo-conductuales, quienes rescatan la importancia del pragmatismo en las terapias y, en este sentido, los resultados inmediatos que se observan, principalmente, en la solución o tratamiento de problemas como la ansiedad, las adicciones, las fobias, el</p>

	<p>hay una influencia en mí y después esa influencia repercute dentro de la sociedad, es decir, que lo que yo hago repercute en otro y viceversa; mi rol influye en la sociedad para bien o para mal. Es importante reconocer que las relaciones basadas en valores humanos aportan al crecimiento y bienestar de todos” (E1, P2, Párr6- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“se caracteriza por ser un enfoque pragmático, que muestra resultados rápidos, muchos de los otros enfoques le han hecho críticas por el pragmatismo porque dice que no alcanza a abordar la profundidad del ser humano y demás, pero digamos que en problemáticas que son muy sintomáticas, por ejemplo ansiedad, fobias de cualquier tipo, adicciones, hay una evidencia científica significativa de su eficacia y de su eficiencia, siento que en esas problemáticas, incluso en los trastornos de la conducta alimentaria, en el enfoque uno encuentra amplia evidencia y eso es un gran aporte, porque existen algunas problemáticas que vale la pena centrarse en el síntoma, porque el síntoma es en sí lo que realmente está afectando muy visiblemente a la persona y la persona requiere tener herramientas como rápidas, prácticas para abordar esos síntomas” (E2, P1, Párr3- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“terapia de tercera generación pero, especialmente, la terapia de aceptación y compromiso, propuesta por Steve Hayes, la cual parte de la filosofía del contextualismo funcional, es decir evalúa la función de la conducta en contexto, este planteamiento toma aportes de Skinner como por ejemplo que la conducta es gobernada por reglas verbales, de ahí toma la teoría de los marcos relacionales que es la capacidad de aprender relacional que tenemos los seres humanos y de hacer relaciones verbales, según las características de los estímulos, pero también luego relaciones verbales que son arbitrarias, que posteriormente regulan nuestro comportamiento y se vuelven, de cierta forma, como rígidas y caracterizan un poco el</p>	<p>reforzamiento y la extinción de conductas en situaciones escolares. Lo anterior obedece al hecho de que el profesional en psicología se enfoca más en los síntomas, que son la parte más visible de las problemáticas. Ahora bien, vale la pena preguntarse ¿este tipo de soluciones, no terminan siendo placebos, dado que no se están visualizando el origen de las problemáticas, ni tampoco la individualidad que caracteriza a cada persona? De igual forma, ellas sostienen que otras de las innovaciones teóricas es la terapia de tercera generación; por un lado, con la terapia de aceptación y compromiso en donde se evalúa la función de la conducta en los contextos, y que es gobernada por reglas verbales que posteriormente podrían regular nuestro comportamiento, y se vuelven, de cierta forma, rígidas, por lo que el centro de esta terapia es la inflexibilidad psicológica, que es el imperativo de cómo comportarse, de acuerdo con esas reglas verbales que uno ha aprendido, dejando de lado las contingencias del ambiente. Por otro lado, está la terapia racional emotivo conductual TREC, planteada por Ellis y Beck, que se encarga de los cambios conductuales y cognitivos de la persona.</p> <p>Otro aspecto similar entre los profesionales se encuentra entre el psicoanálisis y el cognitivo conductual, cuando afirman que la innovación teórica en Colombia ha sido muy limitada, por un lado, debido a que el modelo biomédico es el que prevalece en nuestro país y, por el otro, porque la salud mental no ha sido una disciplina a la que se le haya dado relevancia, desde sus orígenes en Colombia, por el contrario hay un estigma sobre ir al psicólogo.</p>
--	--	--

	<p>centro de esta terapia que es la inflexibilidad psicológica, que es cómo comportarse acorde con esas reglas verbales que uno ha aprendido dejando de lado las contingencias del ambiente, así el ambiente a uno le exija una cosa distinta uno hace lo que aprendió” (E2, P2, Párr4- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“la tercera generación dice como no necesariamente el comportamiento debe obedecer a los pensamientos, yo puedo tener pensamientos o emociones que considero negativos pero aun así yo contengo esos pensamientos, mas no soy esos pensamientos y soy un ser que puedo elegir, actuar, como tomar perspectiva y actuar fuera de esos aspectos y de esa emoción, hacia áreas que son valiosas para mi vida” (E2, P4, Párr6- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“dos cosas que están en la teoría de los marcos relacionales, es que los seres humanos aprendemos el lenguaje y esa es una habilidad muy grande muy buena para nosotros los seres humanos, lo utilizamos para muchas cosas, también se evidencia en el lenguaje como una contracara que es perjudicial, y es un poco que uno empieza hacer relaciones, si, a establecer relaciones entre estímulos verbales que algunas son lo que te decía, como, basadas en las características de los estímulos, pero son arbitrarias, y esto me genera ciertas reglas verbales que modelan mi comportamiento” (E2, P7, Párr9- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Muy poco, porque aquí en Colombia casi no hay psicoanálisis, es más, hay pocos psicoanalistas, aquí lo que predomina es el Cognitivo Conductual, casi el 70% de los psicólogos en Colombia tienen ese enfoque, por no decir más, así que los pocos psicoanalistas que hay han tenido poca incidencia, sí han hecho algunos aportes teóricos, pero es una minoría no llegan ni al 10% de los practicantes de psicología, o sea es muy poco lo que se puede decir de eso” (E3, P2, Párr3- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“tengo una conferencia el próximo jueves en Medellín y se llama, ideología de los</p>	<p>Con relación a las escuelas humanistas, existen divergencias en sus principales aportes y focos de atención; en primer lugar, con la psicología transpersonal se evidencia que sus aportes han sido el rescate de formas de pensamiento y comportamientos orientales, que se reflejan en la dimensión espiritual; esta escuela abanderada, se enfoca en dos procesos fundamentales: el autoconocimiento y la auto transformación; en segundo lugar, con la logoterapia existencial, por el aumento de la depresión y ciertas patologías mentales, el enfoque humanista existencial viene a aportar sobre la prevención del suicidio, brindando una visión integral de lo que ocurre en esa problemática en Colombia, en ese sentido, ha aportado en programas de prevención y acompañamiento de los familiares en este tipo de situaciones. Acompañamiento en duelo, en todo lo que es el sentido del sufrimiento, sobre todo, la implementación de programas de acompañamiento familiar, también en situaciones de riesgo, y pilares como la libertad, la responsabilidad, la conciencia, los valores, proyecto y sentido de vida, los aporta la psicología existencial, temas inexistentes en otros enfoques.</p> <p>Otra diferencia importante es la que se presenta entre el psicoanálisis, el cognitivo conductual y los demás enfoques psicológicos. El primero realiza una crítica frente a la legitimación del modelo biomédico en psicología, donde las patologías se naturalizan, o se afirma que tienen un origen biológico y, a partir de ahí, se sigue con un proceso de diagnóstico; después, se realiza una intervención con unas técnicas dadas por manuales pre elaborados; el cognitivo conductual, por</p>
--	--	--

	<p>trastornos mentales en Colombia, es un trabajo que yo he venido haciendo en los últimos años y en la investigación de mi postdoctorado y voy a mostrar un poco, primero la salud mental en Colombia es muy poca, porque el modelo cognitivo conductual no es solo el que impera, sino el biomédico, que es el más fuerte, es decir que nuestra salud mental está atravesada por este, donde lo que se busca es un diagnóstico, después una intervención, unos supuestas técnicas dadas por unos manuales diagnósticos, entonces yo lo que voy a proponer es que cambiemos el modelo, es decir el problema...la crítica es por qué no escuchamos un sujeto, por qué no le acompañamos en esos padecimientos y en esos sufrimientos, en vez de pensar que los malestares subjetivos son enfermedades medicas naturalizadas o que tienen un origen biológico, acompañemos a esos malestares llámense depresivos, ansiosos, lo que sea, yo creo que esa es la propuesta que yo trato de hacer basada en el psicoanálisis” (E3, P3, Párr4- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“antes de responderte y es que en Colombia desde hace muy poco tiempo se le está dando importancia a la salud mental, en Colombia tenemos esa idea de que las personas que asisten al psicólogo están locas o tiene problemas mentales graves...Entonces partiendo de ahí los aportes que se puedan hacer desde la terapia cognitivo conductual son también restringidos, sin embargo, en los colegios se ha utilizado mucho, porque como te decía antes, como da unos resultados tan inmediatos, entonces en los colegios han asumido ciertas cosas como reforzar conductas, hacer otro tipo de refuerzo positivo de las conductas adecuadas e ignorar aquellas otras, es decir la extinción, entonces, digamos que en los colegios eso es lo que más se ha adoptado y en los colegios les funciona. A nivel publico pues no te podría decir exactamente como se trabaja, pero yo considero que no se le ha dado la importancia, nosotros aún estamos en pañales en eso y no</p>	<p>su parte, manifiesta no estar de acuerdo con las categorías diagnósticas y el uso de manuales diagnósticos. Afirman el uso del CIE 10, simplemente, por una obligación impuesta por la protección de la salud mental en Colombia; sin embargo, rechazan estos procesos y, por el contrario, buscan dar una visión más explicativa de los problemas. En cambio, el psicoanálisis propone escuchar al sujeto y a sus padecimientos subjetivos; por su parte, para el cognitivo conductual, respecto a los demás enfoques, no existe ninguna crítica frente a este modelo; al contrario, en su discurso se da por hecho que la psicología funciona de esa manera y sigue el orden tradicional, es decir, realizar un diagnóstico sobre los manuales establecidos para tal fin, trazar una ruta de intervención de acuerdo con los parámetros establecidos y apoyarse en técnicas que faciliten este abordaje. A partir de allí, vale la pena cuestionarnos ¿Es eficiente el modelo estandarizado, basado en lo biomédico, para la atención en psicología? O, por tratarse de una disciplina humana y social ¿Resulta pertinente replantear tales modelos?</p>
--	--	---

	<p>ha sido fácil que adopten cualquier corriente de la que estemos hablando o que se le dé la importancia, es más bien eso, que se le dé un buen seguimiento” (E4, P2, Párr3- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“estamos hablando de Ellis, quien trabajó mucho sobre los cambios conductuales, pero a partir de factores emocionales. Hace poco estuvo en Medellín. Beck es otro de los mejores exponentes de esta terapia que junto con Ellis ha estudiado y trabajado todo lo relacionado con la terapia racional emotivo-conductual (TREC)” (E4, P5, Párr6- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Realmente el enfoque humanista existencial en Colombia es reciente, digamos que el impacto ha sido en los últimos quince años, digamos que los enfoques prevalentes en Colombia son Psicoanálisis y Cognitivo-Conductual, sin embargo en los últimos años por el aumento de la depresión y ciertas patologías mentales, el enfoque humanista existencial vienen a aportar todo lo que la prevención del suicidio dando una visión integral de lo que ocurre en esa problemática acá en Colombia, entonces en ese sentido se ha visto la necesidad de aportar en programas de prevención, acompañamiento de los familiares en este tipo de situaciones, también esta escuela ha aportado el acompañamiento en duelo, en todo lo que es el sentido del sufrimiento, sobretudo la implementación de programas de acompañamiento familiar, también en situaciones también de riesgo”</p> <p>“una visión completa de la salud mental, no solo de solo de una visión puramente biológica o psicológica, sino una visión existencial se tienen que incluir categorías como libertad, responsabilidad, conciencia, valores, proyecto y sentido de vida, esos son como los pilares fundamentales que aporta la psicología existencial que no aportan otros enfoques” (E5, P1, Párra3- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“Poder tocar la familia, o sea poder movilizar a la persona desde los diferentes contextos, sus familias, sus amigos e incluso su ser</p>	
--	--	--

	<p>mismo, es importante tener en cuenta que el ser humano es sociable por naturaleza entonces siempre nace de una familia, llámense papá y mamá, sus progenitores, sus abuelos o tíos y desde ahí empiezan, desde su infancia a crear los paradigmas, las creencias, y las primeras huellas en su infancia de lo que va a trabajar de adulto, entonces las problemáticas de adulto se mira cómo fue su infancia, y desde ahí se movilizan qué anclas negativas se pudieron quedar o cómo interpretó ese niños ese ambiente, ese contexto en el que estaba. O ya sea en el colegio, también es una familia muy importante, qué le molestó de niño que ahora se ve reflejado en el adulto” (E6, P1, Párra2- Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>3. Problemas de la salud mental: Hace referencia a las principales dolencias e inclinaciones que encuentran los psicólogos en la población intervenida desde los diferentes enfoques.</p>	<p>“en mi forma subjetiva y desde mi experiencia tiene que ver con problemas con personas significativas, vínculos entre padres, parejas, conflictos en esas áreas es cuando al parecer tienen un mayor sufrimiento” (E1, P3, Párr8- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“un conflicto típico son las rupturas y los problemas de convivencia, sobre todo entre padres e hijos, que se pueden dar debido a que los hijos no están llevando la vida que sus padres quieren y, sobretodo, hay una preocupación de ellos, mayor, en su adolescencia” (E1, P4, Párr10- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“creemos que si tenemos más es más chévere, pero todo eso es transitorio, entre más deseen, hay más insatisfacción. Esta necesidad de tener más aplaza sentirse a gusto, siempre el bienestar es un futuro y ese es el problema, dejamos de vivir el presente por estar en el futuro y en el pasado, no apreciamos el aquí y el ahora” (E1, P15, Párr25- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Se ha contribuido al hecho de que dediquen más tiempo en sus pantallas” (E1, P19, Párr29- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Si me lo preguntas por diagnóstico, la mayoría de los casos que he evidenciado que se presentan son de Ansiedad y Depresión,</p>	<p>Frente a los problemas de la salud mental que predominan según el conocimiento y la experiencia de los profesionales en cada escuela psicológica se evidencian confluencias en los postulados principales, pero hay divergencias en su desarrollo; para la psicología transpersonal, las principales dolencias están relacionadas con los vínculos afectivos entre personas significativas como padres, hijos, pareja, lo anterior se relaciona, según esta escuela, por las exigencias sociales y consumistas a las que somos sometidos, pues se cree que entre más se tiene más valiosa es la vida; sin embargo, la necesidad de tener más aplaza el sentirse a gusto en el presente, pues el bienestar siempre es un futuro. Del mismo modo, en una de las entrevistadas de la escuela cognitivo conductual se afirma que las principales dolencias están relacionadas con la parte emocional, relacionadas con cómo manejan estas situaciones los padres, sus hijos y el entorno, dado que los niños de hoy, son muy dados a las redes sociales, y toda la información les llega de forma inmediata y peligrosamente fulminante, por lo que no les da el tiempo de procesarla y mucho menos a los papás,</p>

<p>pero nosotros desde el enfoque sentimos que todos los trastornos se relacionan con dos cosas principales, uno es la evitación experiencial y el otro es como la fusión cognitiva con los eventos privados, bueno, son más, la literalidad que va con esos eventos privados y la inflexibilidad psicológica, que es el grande, entonces siento que las problemáticas en general se relacionan con ese aprendizaje asocial que hemos adquirido, de que sentirse mal es malo, de que el sufrimiento y el malestar es malo y que es algo que uno debe evitar a toda costa, entonces el ver el sufrimiento como algo malo implica de una vez que el sujeto quiera hacer cosas para evitarlos; pero, en ese evitarlos, se aleja de cosas que sí serían importantes, lo que hace que se centre, o como que quede atrapado en un bucle de sufrimiento, la estrategia que le suena más lógica, porque aprendió para enfrentarse a las problemáticas resulta que es lo que le mantiene la misma problemática” (E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“la causa de los problemas en la población, tiene que ver con la inflexibilización psicológica” (E2, P7, Párr9- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Siento que las etiquetas cumplen esa función de “etiqueta” súper bien, entonces una persona del común que le dice a la mamá que su hijo tiene TDAH ya ese niños quedó marcado, desde el enfoque que nosotros manejamos, no trabajamos categorías diagnósticas, nos tocan en una atención clínica porque la legislación colombiana pide el uso del CIE 10 para el reporte de los RIPS, pero digamos que nuestro centro no es dar un diagnóstico, sino dar una visión más explicativa de la problemática” (E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“la ansiedad y la depresión que son los mayores problemas a nivel de salud mental, si lo queremos llamar así, y en todos los países se repite eso, es decir que la ansiedad y la depresión ha sido como lo más prevalente, justamente porque las lógicas sociales hacen</p>	<p>no les da tiempo de establecer límites, porque todos los días hay cosas nuevas; de igual forma, para los padres es más fácil ponerlos al frente de una tablet o un aparato tecnológico, pues ellos mismos han sido víctimas de esto, toda esta situación no solo separa a los niños de sus padres, de su entorno y los aísla cada vez más, sino que incluso no les permite desarrollar aquellas habilidades que están relacionadas con la emoción; sobre cómo la manifestamos o expresamos, porque ya no es necesario, supuestamente. También encontramos en la escuela sistémica que las emociones y que la forma en que estas se gestionan hacen o no que se presenten problemas y conflictos entre las familias y organizaciones.</p> <p>Respecto al psicoanálisis, la logoterapia existencial y el cognitivo conductual, se encuentra que los tres sostienen que tanto la ansiedad como la depresión son las problemáticas más comunes en salud mental; sin embargo, los tres las explican de maneras distintas; por ejemplo, para la primera escuela, respectivamente, estas dolencias se dan dadas las lógicas sociales que hacen que los sujetos respondan de manera ansiosa y depresiva; para la logoterapia existencial estas patologías se han empezado a dar cada vez a más temprana edad y, a su vez, se expresan a través del suicidio infantil, el abuso de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, consumo de alcohol, de cigarrillo, sobre todo, de las drogas químicas, derivados de las anfetaminas, de ácidos, lógicamente la aprobación legal de la marihuana, estas problemáticas también tienen una fuerte relación con el vacío existencial; y respecto al cognitivo conductual, refiere que tanto la depresión como la ansiedad y todos los trastornos, se relacionan con dos cosas principales, la primera es la</p>
---	--

	<p>que un sujeto responda de manera ansiosa y depresiva” (E3, P4, Párr5- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“los mayores problemas son los relacionados con la parte emocional, porque es algo que es muy evidente, en el sentido en como lo están manejando los padres, el colegio y el entorno. Los niños de hoy, sabemos que son chicos muy dados a las redes sociales a toda esto que les llega de forma inmediata y peligrosamente fulminante, no les da el tiempo de procesar muchas cosas y no les da tiempo a los papás, incluso, de establecer límites, porque todos los días hay cosas nuevas, para los padres es más fácil ponerlos enfrente de una Tablet o un aparato, computador y demás y ellos mismos son víctimas de esto, entonces digamos que esto no solo los separa de sus padres y de su entorno y los aísla cada vez más, sino que incluso no les permite desarrollar aquellas habilidades que están relacionadas con la emoción, como la manifestamos o expresamos, porque ya no es necesario, supuestamente. Pero una vez que empieza a establecer esos contactos sociales el chico empieza a sentir esas inhabilidades y a darse de cuenta que algo pasa, incluso los mismos papás no saben cómo abordarlo porque ellos mismos han sufrido lo mismo” (E4, P7, Párr9- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“y de ahí vienen otras dificultades, por ejemplo, la depresión que se da en niños muy pequeños” (E4, P7, Párr10- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Los principales problemas de la salud mental en la población Bogotana según mi experiencia, son varios, uno son los trastornos de ansiedad, han aumentado notablemente incluso han empezado a edades muy tempranas, ya hay niños con dificultades y expresiones de ansiedad desde los seis, siete u ocho años eso es sorprendente y a medida de que se va avanzando esos sistemas en ocasiones se puede convertir en trastornos o rasgos ansiosos, también encontramos la depresión, hay un aumento considerable de ella, tanto exógena como endógena, en sus diferentes expresiones, sobre todo el aumento</p>	<p>evitación experiencial y la otra es la defusión cognitiva con los eventos privados, ambos se relacionan con la inflexibilidad psicológica, que es el principal, las problemáticas en general se relacionan con ese comportamiento asocial que hemos adquirido, de que sentirse mal es malo, de que el sufrimiento y el malestar es malo y que es algo que se debe evitar a toda costa, entonces el ver el sufrimiento como algo malo implica de una vez que el sujeto quiera hacer cosas para evitarlos; pero, en ese evitarlos, se aleja de cosas que son importantes, lo que hace que se centre, o como que quede atrapado en un bucle de sufrimiento.</p>
--	---	---

	<p>de suicidio que es la expresión de vacío existencial; también está el abuso de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, consumo de alcohol, de cigarrillo, sobre todo de las drogas químicas, derivados de las anfetaminas, de ácidos, lógicamente la aprobación legal de la marihuana” (E5, P2, Párra4- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“en los adultos es la parte emocional, por ejemplo, la agresividad con sus hijos... que es el tema de gestión de emociones, esa es como la problemática mayor, la ira, el tema de descontrol emocional” (E6, P3, Párra4-Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>Suicidio infantil y juvenil: Problema principal de la salud mental en la población bogotana, se definen orígenes, causas y consecuencias desde cada escuela psicológica.</p>	<p>“las personas hemos perdido la capacidad de estar con nosotros mismos, sentir nuestras emociones, nuestros pensamientos, pensar en nuestras acciones” (E1, P6, Párr13- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“es importante que en los hogares compartan más con ellos, así sea jugando con los papás en los videojuegos, pero también en espacios alejados de la tecnología, como la cena, el desayuno y en esos espacios buscar conversar, sacar tiempo los fines de semana, eso es importante para fortalecer los vínculos familiares” (E1, P11, Párr19- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Lo que te digo que siento que ahora la población es más sensible a eso por ejemplo los chicos, de la generación de los centennials, tienen una estructura muy diferente a nosotros y a las generaciones anteriores, en cuanto a patrón de afrontamiento siento que es como si, no todos, pero el marco general, en serio no se les hubiera enseñado a afrontar una situación problemática o algo difícil y ellos si es que son más de evadir el dolor y el sufrimiento, entonces eso que hace que tengan más situaciones de evitación experiencial pero también que sus patrones de afrontamiento tengan mucho déficit, y como no lo tienen uno encuentra más problemáticas de suicidio” (E2, P11, Párr13- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p>	<p>La problemática de suicidio infantil es reconocida por la mayoría de las escuelas de psicología como una de las principales problemáticas de salud mental en la población bogotana, entre sus discursos se evidencian similitudes respecto a sus causas, una de ellas se remite a la falta de acompañamiento por parte de los padres y las familias hacia los niños y jóvenes, debido a las largas jornadas de trabajo y transporte a las que se ven obligados a cumplir, para sostener económicamente el hogar, así lo sostienen tanto la escuela de psicología transpersonal como la escuela de logoterapia existencial, tal situación ha empobrecido los vínculos familiares, la comunicación directa, las pautas de crianza eficientes entre padres e hijos, principalmente. De igual forma, la tecnología y el aumento de lo electrónico ha favorecido tal situación, pues los niños y jóvenes se sumergen sin ningún tipo de orientación y filtro de los contenidos que encuentran en youtube, redes sociales y la internet, aislándolos de la vida social, la afectividad y la vida en general, por lo que las personas han perdido la capacidad de estar con ellas mismas, con sus emociones, pensamientos y acciones.</p> <p>Para la escuela cognitiva-conductual el aumento de los suicidios en la población</p>

	<p>“Pienso un poco, que primero habla de que la ley de salud mental tiene sus quiebres o sus faltas, pienso que faltan actividades de promoción y prevención, más sensibilización en cuanto a la salud mental, las personas le huyen a asistir al psicólogo, pienso que falta las pautas de crianza la importancia de la expresión emocional, de enseñarle esos a los hijos de brindar y enseñar patrones de afrontamiento, siento que es un problema social, y que eso nos compete a todos, y pienso que las cifras se remiten a niños y jóvenes porque ellos tienen cierta vulnerabilidad porque hasta ahora están en su proceso de desarrollo, entonces algunos evitos son más fuertes para ellos y no tiene buenas herramientas de regulación emocional o conductual y hacen ese tipo de cosas” (E2, P18, Párr20- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“yo pienso que esa parte del aislamiento social a la que los estamos sometiendo, hace que sean niños que se frustran con facilidad, son niños que no buscan soluciones a los problemas de tipo social porque no saben cómo y simplemente se aíslan y se hacen a un lado y no encuentran la forma de resolver tanto sus problemas, como la forma en que se relacionan con los demás, entonces si pienso que es una sociedad que está aislando a los niños y a los jóvenes. Siempre se ha dicho que los adolescentes pasen esta etapa, ojalá rapidito dejen de sentirse raros, pero resulta que somos nosotros los que los hacemos sentir raros, entonces siento que si el entorno está muy relacionado con esto y por eso te hablaba de la familia, porque aunque es un aspecto generacional y parte del hecho de que nos hemos olvidado del ser humano como alguien igual a mí, es decir; hemos dejado de lado la empatía, y les pedimos a nuestros adolescentes que deben ser empáticos, cuando los adultos olvidamos serlo...En conclusión porqué niños y jóvenes son los más propensos, porque los hemos aislado y no le hemos dado las herramientas para responder los retos de la vida, ahora, hay jóvenes y adolescentes que salen muy chiquitos del</p>	<p>infantil y juvenil demuestra que la ley de salud mental en Colombia tiene graves quiebres, específicamente, en los programas de promoción y prevención; también destacan, junto con la escuela sistémica, los cambios en la estructura mental que viven hoy esta población llamada centennials, gracias al aumento tecnológico, la falta de pautas de crianza y la empatía, sus niveles de afrontamiento y resiliencia son casi nulos, por lo que cuando se les presenta situaciones de tipo social, personal o emocional con algún nivel de dificultad no saben cómo responder ante ellas, pues no cuentan con herramientas de regulación emocional o conductual apropiadas, lo que les conduce al camino del suicidio, al no encontrar o saber cómo salir de estos problemas.</p>
--	---	--

	<p>colegio a enfrentarse a un mundo que les exige ser adultos y aun no lo son. Estamos en una época de poda neuronal donde todavía hay factores cognitivos que no les permite afrontar ciertas cosas y se las estamos exigiendo, por lo que ellos buscan el “camino más fácil”, por así decirlo” (E4, P9, Párr12-Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Las razones para el aumento de la sintomatología y patología de la infancia y adolescencia tiene varios factores, uno el ausentismo de los padres en el hogar, el hecho de que estén los padres separados, o los padres trabajando largas jornadas, hacen que los niños pasen mucho tiempo solos, aislados, sin monitoreo, con pautas de crianza fragmentadas, incoherentes, incluso pautas de crianza contrarias. También tiene que ver con el aumento de lo electrónico, de las redes sociales, de la web, donde se han reemplazado prácticas deportivas, de juegos de la infancia y de diversión por Tablet, por estar mucho tiempo en el celular, largos tiempos viendo películas, series, eso fomenta el aislamiento, fomenta la adquisición de comportamientos y digamos que la ausencia de los padres hace que los niños vean contenidos sin filtros, como Youtube, redes sociales y la internet, entonces también el hecho de no tener un acompañamiento adecuado para conversar o recibir las preguntas en torno a esas situaciones, aumenta este tipo de riesgos” (E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“Es curioso porque, aunque hace veinte o treinta años era una época de tratar las cosas por la fuerza había mucha más resistencia en los niños, en los jóvenes y hasta en los adultos, hoy en día siento que ha aumentado todo el tema de suicidios, de trastorno mental, los muchachos son muy sensibles” (E6, P6, Párra7-Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>Depresión mayor: Problema principal de la salud mental</p>	<p>“Por lo que en el hogar no hay tanto tiempo de compartir, porque además de que el tiempo es escaso y llegan cansados, el tiempo lo utilizan en redes sociales, no hay una comunicación cara a cara y poco a poco se genera ese</p>	<p>Respecto a la depresión mayor se evidencia que el psicoanálisis, la psicología transpersonal y la logoterapia existencial observan a las exigencias sociales; el modelo y las incomodidades</p>

<p>en la población adulta, se definen orígenes, causas y consecuencias desde cada escuela psicológica.</p>	<p>aislamiento que puede llegar a la melancolía y a veces a la depresión” (E1, P5, Párr12- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “los adultos llevan una vida sin propósito y sin sentido, en el caso de los adultos mayores es que no tienen con quien compartir, esto genera inicialmente una tristeza que después pasa a melancolía y en algunos casos a depresión. También, los adultos están bajo muchas presiones sociales, incomodidades económicas y cuando no logra cumplirlas experimentan un grado de frustración, no hay sentido en el trabajo ni gusto por lo que hacemos” (E1, P14, Párr24- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “la mayoría de los casos que he evidenciado que se presentan son de Ansiedad y Depresión” (E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual) “Pues yo creo que se relaciona con varias cosas, pero cada caso es particular, pero digamos que a nivel general, las políticas de atención a la población mayor también tiene falencias y en lo personal lo relaciono con, o sea pienso que tal vez no son diagnósticos muy acertados, de hecho a mí no me gusta como delimitar a categorías diagnosticas tantas problemáticas, pienso que algunas tienen ciertas características pero no se ajustan tanto a esos diagnósticos, bueno, lo importante no es categorizar, pero teniendo en cuenta el fin de esta encuesta, yo siento que muchas veces se deben a efectos esperables de cambios en el ciclo vital, como una persona que era muy activa, y ya se pensionó y no puede trabajar y tiene mucho tiempo libre, pues empieza a sentirse menos, a extrañar situaciones, los cambios físicos, las enfermedades, pueden ocasionar sintomatologías que se asocian con la depresión, problemáticas como el nido vacío o situaciones evidentes de maltrato o negligencia, que te insisto, siento que está un poco relegada de la políticas públicas de salud mental, pero yo lo asociaría más con situaciones esperables de esa etapa, que quizás están mal catalogadas, sin decir con</p>	<p>económicas, en su afán de producir y consumir; la migración y el desplazamiento como factores primordiales en el origen y la exacerbación de esta patología.</p> <p>En segundo lugar, para la escuela humanista, tanto la psicología transpersonal como la logoterapia existencial, esta patología también se relaciona con la falta del sentido de vida de cada persona, lo que conlleva a una frustración profunda, principalmente en los adultos, quienes consideran que en esta etapa de su vida ya tendrían que haber logrado con tal propósito.</p> <p>Para la psicología cognitiva-conductual tanto la depresión como la ansiedad son de las dificultades más comunes en la población bogotana, afirman que son diversas las causas para que se de este tipo de diagnósticos, algunos de ellos, por ejemplo tiene que ver con la depresión en niños dado que este grupo poblacional son hijos de padres que hemos denominado millennials, quienes están estrechamente relacionados con redes, dependen de ellas, por lo que desde ese se va configurando un mundo en donde la expresión de emociones es algo secundario; si los padres se refugian en pantallas es muy complicado que puedan enseñarle a sus hijos cómo establecer relaciones sociales eficaces. En esto radican muchos de los problemas, entre ellos la depresión.</p> <p>Otro aspecto importante por destacar es la afirmación que hace la escuela cognitiva conductual, en el sentido de que cada caso es particular, y que probablemente muchos de esos diagnósticos no son muy acertados, las personas cumplen con algunas</p>
--	---	---

	<p>eso que no requiera una atención o un acompañamiento” (E2, P19, Párr21- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“No te parece muy llamativo que tomando esas cosas que menciona el DSM para determinar qué es una depresión y en la época en la que estamos, obligados a trabajar, a producir, a consumir, aparezca un síntoma como estos, es decir es como que, entre más nos exigen que seamos más productivos, que estemos todo el día felices, trabajar, consumir, tener sexo, aparezca este síntoma en una gran franja poblacional que no quiere hacer nada. ¿No te parece raro? Pienso que esa misma pregunta puede ser parte de la respuesta, en mucha población y cada vez, mas es precisamente que lo que más nos exigen es lo que menos podemos cumplir, entre mayor sea la exigencia, menos va a ser la respuesta para alcanzar esa exigencia en los sujetos, y eso se puede traducir como depresión. Entonces, si estás buscando cuáles son las causas de la depresión en muchos sujetos la encuentras en las exigencias sociales de producir” (E3, P6, Párr7- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“si tú ves los estudios de los expertos en salud pública y epidemiología te das cuenta que eso va en aumento, entonces pues puede haber dos respuestas la primera es que esto se ha convertido en un virus o lo que hay son muchas exigencias cada vez más altas que no se puede alcanzar y la respuesta de los sujetos frente a esas cosas inalcanzables es la depresión” (E3, P7, Párr8- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“la depresión es el síntoma que nos dice, yo no quiero producir, no quiero hacer nada y lo peor que puede pasar en este sistema es que alguien diga que no quiere producir, es lo peor, por eso es que hay que tratar de eliminarlos como sea así sea con pastillas, con lo que sea, es por eso que con las pastillas no se cura, cada día hay más y más depresivos” (E3, P13, Párr14- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“Vemos que los niños de hoy son hijos de los que hemos denominado millennials, quienes están estrechamente relacionados con redes, dependen de ellas, por tanto se han</p>	<p>características, pero no se ajustan tanto a esos diagnósticos, por lo que reafirma que lo importante no es delimitar a categorías diagnosticas tantas problemáticas, bajo el DSM, de acuerdo con lo anterior el discurso por parte de la escuela del psicoanálisis reforzaría la postura de la escuela cognitivo conductual, dado que menciona que es muy llamativo el hecho de que tomando esas cosas que menciona el DSM para determinar qué es una depresión y teniendo en cuenta la época en la que estamos, obligados a trabajar, a producir, a consumir; es decir que hay muchas exigencias cada vez más altas que no se puede alcanzar y la respuesta de los sujetos frente a esas cosas inalcanzables es la depresión.</p> <p>De igual forma, la escuela de psicología sistémica y cognitiva conductual reconocen que los casos de depresión en la población mayor se podrían estar dando por los cambios esperados en el ciclo vital, en la parte física, las enfermedades y sobre todo por la falta de acompañamiento y apoyo emocional que este grupo poblacional suele pasar en nuestro contexto colombiano y bogotano.</p> <p>Vale la pena concluir que, de manera directa o indirecta, las mayoría de las escuelas de psicología no se refieren a esta patología como endógena, sino que por el contrario confluyen en evidenciar a la depresión mayor como exógena, otorgando una responsabilidad importante a los factores sociales, culturales, económicos y políticos actuales como originarios y propulsores de la exacerbación de este tipo de enfermedades en la población, lo anterior nos conduce a preguntarnos ¿qué están haciendo las instituciones que cuidan por la salud mental de la población para</p>
--	---	--

	<p>establecido en un mundo donde la expresión de emociones es algo secundario; si yo me refugio en una pantalla; es muy complicado que pueda enseñarle a mi hijo como establecer relaciones sociales eficaces... pienso que en esto radican muchos de los problemas, y de ahí vienen otras dificultades, por ejemplo, la depresión que se da en niños muy pequeños, es muy común” (E4, P7, Párr9,10- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“La depresión en los adultos no es nada más que el resultado de muchos otros factores, es decir, si yo no he tenido una vida plena, tranquila, si no he cumplido con mi sentido de vida, pues quien no va a estar deprimido en la vida adulta, si me ha tocado hacer cosas que no me gustan, si he tenido enfermedades y no he recibido la atención necesaria, si no he tenido el trabajo que yo busco y deseo si tengo dificultad de personalidad y me he asilado del mundo, entonces con todo esto quién no se va a deprimir. Ahora hay que tener en cuenta que hay dos tipos de depresión la exógena y la endógena, efectivamente hay depresiones endógenas que tienen un origen biológico y que lo que hacen las condiciones sociales, políticas y económicas es poner en riesgo y aumentar esa base de personalidad de Depresión. Y pues están las depresiones exógenas que se dan es situaciones muy particulares, hay adultos que tienen duelos no resueltos, problemas de autoestima y su autoimagen, en su personalidad y que no han tenido un acompañamiento adecuado, entonces por el mismo nivel de frustración y vacío se puede desencadenar en algún momento esta depresión mayor, entonces yo creo que no solo es el síntoma aislado sino que tiene que ver con las condiciones actuales, incluso de migración, de desplazamiento, situaciones políticas fuertes, las políticas económicas que eso generan violencia intrafamiliar y genera en los individuos una insatisfacción en su vida” (E5, P9, Párra11- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p>	<p>contrarrestar esta situación? ¿Hay consciencia de que los factores sociales, económicos, políticos están conduciendo a enfermar a la población?</p>
--	---	--

	<p>“uno es el tema de que no se está preparado para llegar a esta etapa, sus hijos crece construyen un hogar y ellos se sienten muy solos, hay algunos adultos que son muy dados a pertenecer a grupos de la tercera edad, donde dan apoyo emocional, comparten con personas de su misma edad, pero hay otras personas que son muy negadas a este tema, entonces de pronto son los que más tiende a sufrir este trastorno, porque es un tema de preparación mental y psicológica, entonces desde el sistémico es muy importante acompañarlos, brindarles mucho apoyo, sobre todo cuando no son tan flexibles a pertenecer a grupos de apoyo” (E6, P10, Párra11-Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>TDAH: Problema principal de la salud mental en la población infantil y juvenil, en contextos escolares y familiares, se definen orígenes, causas y consecuencias desde cada escuela psicológica.</p>	<p>“Cuando no se logra mantener la atención, hay mucha dispersión y se generan muchas emociones y pensamientos, eso repercute en los procesos de desempeño, impacta en la motivación, pues la sensación de que se tienen fracasos desestabiliza esas emociones. Por eso es necesario que en los niños y adolescentes se bajen los ritmos de sobre-estimulación, aprender a estar en el aquí y en el ahora, realizar actividades cara a cara, hacer actividades en la casa, ayudar con los oficios de manera silenciosa, conectarse con cada actividad, es necesario tener más tiempo para estar enfocado, más aterrizado” (E1, P16, Párra26- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Tiene causas genéticas y hay una mayor inclinación dependiendo de la personalidad y también hay factores externos como no tener el acompañamiento de los padres y la hiperactividad es la forma de llamar la atención para que los padres estén más cerca” (E1, P17, Párra27- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“una persona del común que le dice a la mamá que su hijo tiene TDAH ya ese niños quedó marcado, desde el enfoque que nosotros manejamos, no trabajamos categorías diagnósticas, nos tocan en una atención clínica porque la legislación colombiana pide el uso del CIE 10 para el</p>	<p>La problemática del TDAH tiene causas muy similares, de acuerdo con las escuelas de psicología transpersonal y la logoterapia existencial, tienen que ver con la sobre estimulación y la inclusión de otras formas de aprendizaje, pues se sabe que los aparatos tecnológicos son el primer objeto que los bebés conocen, estos objetos reproducen una cantidad de información tanto visual como auditiva que repercute en los procesos cognitivos y atencionales del bebé; también, la tendencia por parte de las mamás hacia los procesos de estimulación temprana, a nivel auditiva y sensorial, por lo que estos hechos han influido notoriamente en las nuevas generaciones y se vuelven una cadena de sucesos hasta la etapa escolar, dado que cuando no se logra mantener la atención, hay mucha dispersión y se generan variedad de emociones y pensamientos, eso repercute en los procesos de desempeño, impacta en la motivación, pues la sensación de que se tienen fracasos desestabiliza esas emociones.</p> <p>De manera similar, el psicoanálisis también encuentra las causas de esta problemática en las exigencias sociales, dado que hoy en día a los niños y jóvenes</p>

<p>reporte de los RIPS, pero digamos que nuestro centro no es dar un diagnóstico” (E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“lo que sucede con el TDAH es mucho y eso y con otros diagnósticos y es que el DSM o los sistemas de clasificación diagnóstica tienen muchos problemas en su formación, en cuanto a las categorías que ellos señalan se pueden ajustar a muchas problemáticas que tienen los niños y entonces se presentan comorbilidades infinitas y digamos que lo más fácil es encasillar a alguien en un diagnóstico particular por la forma en cómo está estructurado” (E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“siento que los profesores ya están muy familiarizados con el diagnostico que de pronto ven un chico que es desatento y ya de una lo categorizan y el psicólogo hace lo mismo, y la verdad, que estoy muy en contra de ese diagnóstico, hay mucha investigación que muestra como los límites de los manuales no se ajustan y como ese diagnóstico esta sobreevaluado y con mucha población mal diagnosticado con esto y por supuesto creo que esto influye en los resultados de las encuestas de salud mental” (E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“los factores que se asocian a que realmente aparezca un diagnóstico de estos, desde mi enfoque le damos una prevalencia al ambiente, entonces, por ejemplo, la pobreza de la estimulación cognitiva que limitan a la exploración de los niños o contextos sociales que hacen que estén expuestos a situaciones traumáticas múltiples se relacionan con el desarrollo de este tipo de trastorno, dado que afectan varios dominios del desarrollo de los niños, se puede presentar en múltiples sintomatologías y algunas se pueden relacionar con procesos cognitivos para hablar de la atención y con desregulación conductual para hablar de la hiperactividad” (E2, P20, Párr22- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“los niños de hoy en día y las exigencias, que tiene que aprender a hablar inglés, francés, jugar fútbol, tenis, mira como son los horarios</p>	<p>tienen que aprender a hablar inglés, francés, jugar fútbol, tenis, entre otros, sus horarios en educación son casi ocho a diez horas diarias, y después de eso tienen que cumplir con una serie de cursos opcionales y se vuelven ya a doce o catorce horas diarias, toda esta situación satura a los niños pues está acudiendo a muchos estímulos.</p> <p>Otras de las razones de esta problemática se relaciona con causas genéticas, así lo afirman tanto la psicología sistémica, la transpersonal, como la logoterapia existencial, sin embargo, reconocen que para que se dé este tipo de diagnósticos debe haber un diagnóstico neurológico.</p> <p>Una confluencia interesante se da entre la escuela cognitivo conductual y la humanista logoterapia existencial, pues afirman que este "diagnóstico" ha sido muy popular en los ambientes académicos por parte de docentes y psicólogos educativos que no cuentan con las competencias, ni con las habilidades profesionales para dar ese tipo de dictamen, por el contrario ese tipo de acciones por parte de las escuelas generan una etiqueta y marginalización de los niños y jóvenes que suelen ser inquietos, y se da por hecho que solo los factores comportamentales el niño o joven tiene esta patología, teniendo en cuenta lo anterior, se piensa que el 80% de los diagnósticos de TDAH no son ciertos. Por el contrario son el resultado de la ineficiencia y de la falta de cambio en los modelos pedagógicos.</p> <p>De igual forma, ambas escuelas afirman que desde ese enfoque no se trabaja en categorías diagnósticas, sostienen que en una atención clínica es obligatorio hacerlo, dado que la legislación colombiana pide el uso del CIE 10 para el</p>
--	---

	<p>en la educación en los niños, son casi ocho a diez horas diarias, y después de eso tiene que cumplir con una serie de cursos opcionales y se vuelven ya a doce o catorce horas diarias, astea a un niño que acude a muchos estímulos, las exigencias son muy altas, porque en su día a día necesita responder a muchas cosas” (E3, P8, Párr9- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“Cuando hablamos de un TDAH real, porque es fácil hablar de un niño distraído, pues sabemos que esa distracción puede estar relacionada con muchas cosas, no solo en su parte neuronal están ocurriendo cosas especiales, sino con las emociones también, puede estar triste, aburrido, exaltado, entonces inicialmente lo principal aquí es hacer un real y buen diagnóstico, posterior a esto, necesitamos saber que un TDAH no se puede tratar solo en consulta sino hay que acudir a todo el entorno del niño, al colegio, la familia y todas los espacios en donde el niño se mueva, porque evidentemente lo afecta en todas las áreas, dependiendo de la forma en cómo se aborde el problema. Ahora es importante recordar la individualidad porque el TDAH tiene distintas variaciones y depende de cada niño, además apenas nosotros estamos reconociendo lo que está pasando con estos chicos, entonces hay intervenciones que incluso llegan a convertir al niño en un robot, porque eso tranquiliza a los papás y al colegio, todos están felices y contentos, pero no se está tomando en cuenta en cómo se está sintiendo el niño, entonces hay que ser muy cuidadoso en como abordamos el problema y cómo hacemos entender a los papás que uno puede vivir con un niño con TDAH y que ese niño puede desenvolverse en un mundo que no lo entiende, igual sucede con un niño con autismo o asperger, cualquiera que sea el trastorno, es hacer entender a los papás y a las personas que rodean al niño, que más que convertirse en un problema es más un reto que sí, es agotador y complicado, pero, como te digo de cada circunstancia y de las familias</p>	<p>reporte de los RIPS, pero esto no es el centro para ellos. Así mismo la escuela cognitivo conductual asevera que tanto el TDAH como otros diagnósticos del DSM o los sistemas de clasificación diagnóstica tienen muchos problemas en su formación. Pues, en cuanto a las categorías que ellos señalan se pueden ajustar a muchas problemáticas que tienen los niños y entonces se presentan comorbilidades infinitas, puesto que es más fácil encasillar a alguien en un diagnóstico particular por la forma en cómo está estructurado el sistema.</p> <p>Por el contrario, la escuela sistémica le da un valor importante a las huellas que pudieron existir en la etapa de gestación del niño o joven, también a factores emocionales de la madre en su embarazo, por ejemplo si la mamá fue depresiva, tuvo un embarazo en un entorno agresivo y demás, podría estar influenciando este diagnóstico, porque algunas emociones quedaron implantadas en su cerebro y el niño estaría cargando con esto.</p>
--	--	--

	<p>en su manera de comprensión y abordaje” (E4, P14, Párr17- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Yo creo que el TDAH es el resultado de la ineficiencia y de la falta de cambio en los modelos pedagógicos, ya que nuestros niños han cambiado, porque vemos los niños de hace treinta años y no son los mismo de ahora, también tiene que ver con la globalización, la inclusión de otras formas de aprendizaje. Como un niño no va a tener un TDAH cuando los papás le dan al niño un celular aun cuando el niño no sabe hablar, pero ya sabe manejar una pantalla, y en donde está expuesto a muchos estímulos, entonces también, no sé si recuerdas, que hay una tendencia que las mamás utilizaban que es la estimulación temprana, que musical, que auditiva, y cómo o quien no va a tener TDAH si lo estimularon tempranamente con muchas cosas, entonces también eso tiene que ver, no solo es una cosa aleatoria, clínica, efectivamente hay niños que tienen cierto déficit de atención pero esto debe estar acompañado con un diagnostico neurológico, yo no puedo diagnosticar un TDAH solamente porque un niño es inquieto, porque un niño no se queda quieto en la silla, porque no hace todo lo que yo quiero, el TDAH no es solo comportamental eso es parte de una mala lectura y un mal diagnostico que hacen apresuradamente algunos docentes, y lo digo porque yo atiendo niños y muchos niños llegan sufriendo con malos diagnósticos de las escuelas, y no es dado por los psicólogos sino por los profesores o por el psicólogo educativo que no tiene la formación adecuada en el diagnóstico diferencial, entonces en este caso muchos niños que han sido diagnosticados con este trastorno no lo tienen, yo pienso que el 80%, muchos de los niños que llegan a mi consulta ya adolescentes, parte del trabajo terapéutico es quitarle la retalina, niños que han sido medicados de niños y que ahora desean saber quiénes son, si realmente ellos pueden manejar su ser, porque no pueden estar toda la vida, imagínate, con una medicación, entonces también eso tiene</p>	
--	---	--

	<p>sus deficiencias diagnósticas y también pues hay muchas cosas de fondo que no vienen al caso, pero que si vale la pena tenerlas en cuenta y que muchas de esas cifras posiblemente no son reales” (E5, P8, Párra10- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“desde neuropsicología lo hemos estudiado porque tiene una respuesta genética de cómo reacciona o responde el cerebro de estos chicos en relación con otros niños que pueden estar en un aprendizaje normal, bueno, esto puede tener una huella incluso en su etapa de gestación, habría que revisar si la mamá fue depresiva, tuvo un embarazo en un entorno agresivo y demás, todo eso hay que mirarlo, porque algunas emociones quedaron implantadas en su cerebro y el niño está cargando con todo esto... estos chicos necesitan mucha atención porque son demasiado activos, entonces necesita padres, profesores que puedan atender esa necesidad, llevarles las herramientas y darles los recursos, entonces, por lo general, estos chicos deberían estar en una escuela de aprendizaje especial que llene sus necesidades, por lo general el profesor tradicional no tiene la pedagogía y las herramientas para atender, entonces lo que hace es que el niño se sienta más discriminado por ese contexto” (E6, P11, Párra12- Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>Fobia social: Problema principal de la salud mental en la población juvenil, se definen orígenes, causas y consecuencias desde cada escuela psicológica.</p>	<p>“afecta las relaciones humanas, me aísló porque me siento más cómodo comunicarme a través de una pantalla; lastimosamente, la calidad de la escucha atenta es menor, la empatía y la colaboración y todo eso es necesario para hacer tejido social” (E1, P18, Párra28- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“la falta de exposición a las otras interacciones más cercanas pues hace que las personas no fortalezcan sus habilidades sociales, hace que sea más fácil que se presenten conductas de aislamiento” (E2, P13, Párra15- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p>	<p>Tanto para escuela humanista transpersonal como para la psicología sistémica, la fobia social es el producto del mal uso de las tecnologías, lo que ha llevado a que las personas se sientan más cómodas comunicándose a través de una pantalla, reduciéndose de esta forma su círculo social, afectando las relaciones humanas, perdiendo la calidad de la escucha atenta, la empatía y la colaboración, y, finalmente, debilitando el tejido social. Tal situación la complementa la escuela cognitiva conductual, pues afirma que la falta de exposición a otras interacciones más</p>

	<p>“se desarrolla con altos estándares, estereotipos que nos venden y nos inculcan y demás, hacen que las personas generen ciertas reglas verbales con relación a “no soy suficiente, no soy capaz, todos son mejores que yo, me falta esto etc.” que lo que hace es generar inseguridad, afectar auto esquemas, en esa relación de que la persona piensa una cosa y siente que lo que piensa es esa persona se auto categoriza en algún escenario y eso hace que no quiera exponerse socialmente, aparte esas mismas redes sociales y demás le favorecen y le refuerzan evitar las cosas que le hacen sentir mal” (E2, P21, Párr23- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“yo pienso que esa parte del aislamiento social a la que los estamos sometiendo, hace que sean niños que se frustran con facilidad, son niños que no buscan soluciones a los problemas de tipo social porque no saben cómo y simplemente se aíslan y se hacen a un lado y no encuentran la forma de resolver tanto sus problemas, como la forma en que se relacionan con los demás” (E4, P9, Párr12- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Realmente no creo que sea como tal una fobia social, yo creo que las diferentes tecnologías lo que está llevando es a un aislamiento, yo no creo tanto que sea una fobia social sino una tendencia al aislamiento dado las redes sociales, la tecnología, los vínculos han cambiado, más bien es un cambio en la forma de vinculación, donde se reduce la vinculación directa y se pasa a una más reducida, y también de fondo hay otras problemáticas, por ejemplo de personalidad, porque digamos que la persona tiende y prefiere ciertos vínculos virtuales si la persona es evitativa, si es tímida o tiene dificultades de depresión pues va a buscar otras formas de vinculación” (E5, P7, Párra9- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“el chico también deberá traer una huella en su infancia y se refugia en las redes sociales, entonces esa fobia social la trata de cubrir con una adicción, por lo general estas</p>	<p>cercanas hace que las personas no fortalezcan sus habilidades sociales y de esta forma facilitar a que aparezcan conductas de aislamiento.</p> <p>A diferencia de lo anterior, la escuela humanista logoterapia existencial piensa que no hay una fobia social en la población juvenil, como se afirma en la ENSM, por el contrario, hay un aislamiento causado por las diferentes tecnologías, dado las redes sociales, los vínculos han cambiado, hay una reducción de la vinculación directa y se está pasando a una más reducida, y también hay otras problemáticas de fondo, por ejemplo de personalidad, que hacen que las personas prefieran ciertos vínculos virtuales.</p>
--	--	--

	<p>generaciones de juventud los criaban muy solas, se criaban eran con el televisor, no tuvo un acompañamiento de pequeño, por lo que el círculo social de esta gente es muy pequeño. Para estas personas, niños y jóvenes es muy importante el acompañamiento, de sus padres y del colegio, porque desde ahí se pueden movilizar bastantes temas” (E6, P13, Párra14- Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>Ansiedad: Problema principal de la salud mental en todo tipo de población, tales como la infantil, juvenil y adulta, se definen orígenes, causas y consecuencias desde cada escuela psicológica.</p>	<p>“Mucho estrés repercute en la ansiedad y el agotamiento, eso da lugar a que las personas después de esas jornadas quieran sentir placer para compensar esos sentimientos y recurren a hábitos y comportamientos a veces aislándose de otras personas” (E1, P5, Párr12- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“en un caso de ansiedad que es el que te digo que es como más frecuente, la persona tiene ansiedad social, entonces siente mucha activación filológica tiene muchos eventos privados en relación con su desempeño, con que no quiero que me vean, si digo eso está mal, no quiero acercarme, entonces qué hace en relación con eso, pues empieza a evitar relaciones sociales, se empieza a aislar, a apartarse y cuando hace eso aumenta la misma presencia de esos pensamientos porque la misma conducta que está haciendo para superarla le está reforzando su falta de habilidad porque finalmente está aislado, entonces lo que él quería hacer para resolver su problemática al final lo está hundiendo más en ella, pero la persona no se da cuenta que es por eso” (E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“entre mayor sea la exigencia, menos va a ser la respuesta para alcanzar esa exigencia en los sujetos” (E3, P6, Párr7- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“uno son los trastornos de ansiedad, han aumentado notablemente incluso han empezado a edades muy tempranas, ya hay niños con dificultades y expresiones de ansiedad desde los seis, siete u ocho años eso es sorprendente y a medida de que se va avanzando esos sistemas en ocasiones se puede convertir en trastornos o rasgos</p>	<p>Tanto para la escuela del psicoanálisis como para la humanista logoterapia existencial, la ansiedad está relacionada con el aumento de las exigencias sociales y culturales. La segunda escuela ahonda en esta problemática afirmando que los estándares de éxito, del tener y no del ser hace que muchos jóvenes olviden el acompañamiento en esos valores, en esas filosofías familiares fundamentales y al contrario se centren en la competencia y en el tener, por otro lado, el desplazamiento, el aumento de la crisis económica que toca a las familias, en donde no solamente es la ansiedad del niño, sino es una ansiedad generalizada en la familia, desatando violencia intrafamiliar y demás problemáticas dentro de las familias.</p> <p>Un encuentro entre la escuela cognitiva conductual y la humanista logoterapia existencial es que evidencian a la ansiedad como una de las problemáticas más comunes de la población, sostienen que los trastornos de ansiedad han aumentado notablemente, incluso han empezado a edades muy tempranas, ya hay niños con dificultades y expresiones de ansiedad desde los seis, siete u ocho años.</p> <p>Sin embargo, la escuela cognitiva conductual hace una diferenciación con la ansiedad social, siendo este el tipo de ansiedad que más se presenta, allí la persona tiene muchos eventos privados en relación con su desempeño, por ejemplo “no quiero que me vean”, “si</p>

	<p>ansiosos” (E5, P2, Párra4- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“el aumento de las exigencias sociales y culturales, son delos estándares de éxito, del tener y no del ser hace que muchos jóvenes olviden el acompañamiento en esos valores, en esas filosofías familiares fundamentales y al contrario se centre en la competencia y en el tener, por otro lado, el desplazamiento, el aumento de la crisis económica que toca a las familias, en donde no solamente la ansiedad del niño sino es una ansiedad generalizada en la familia, desatando violencia intrafamiliar y demás problemática dentro de las familias” (E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p>	<p>digo eso está mal”, “no quiero acercarme”, tales eventos repercuten en que la persona quiera evitar las relaciones sociales, se empieza a aislar, pero, lo que sucede es que las anteriores conductas hacen que se aumente la presencia de ese tipo de pensamientos, porque la misma conducta que está haciendo para superarla le está reforzando su falta de habilidad puesto que finalmente está aislándose.</p> <p>Aunque la escuela humanista transpersonal también afirma que la ansiedad genera en la persona una conducta de aislamiento la explica debido a los niveles de estrés y agotamiento que las personas experimentan dadas las condiciones económicas, sociales, específicamente los largos trayectos y desplazamientos a los que son sometidos cada día.</p>
<p>Relación con Redes sociales: Factor incidente en la salud mental de las población bogotana, según las diferentes escuelas de psicología.</p>	<p>“Mucho estrés repercute en la ansiedad y el agotamiento, eso da lugar a que las personas después de esas jornadas quieran sentir placer para compensar esos sentimientos y recurren a hábitos y comportamientos a veces aislándose de otras personas, en las redes sociales. Por lo que en el hogar no hay tanto tiempo de compartir, porque además de que el tiempo es escaso y llegan cansados, el tiempo lo utilizan en redes sociales, no hay una comunicación cara a cara y poco a poco se genera ese aislamiento que puede llegar a la melancolía y a veces a la depresión” (E1, P5, Párr12- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Hace 25 años sí, yo estaba terminando el colegio, era un ambiente más tranquilo, más calmado, había una inseguridad menor, el transporte no era tan denso, yo sentía que había más tiempo para estar con uno mismo, en ese momento no había redes sociales” (E1, P7, Párr14- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“Además, cultivar mucho la conciencia, todo lo que oímos, sentimos y pensamos nos</p>	<p>La mayoría de las escuela psicológicas, tales como la humanista transpersonal, la logoterapia existencial, la cognitivo conductual y la sistémica están de acuerdo con que el uso de las redes sociales ha aumentado las patologías de la infancia y adolescencia, dado que todo lo que se oye, piensa, observa y siente repercute en nuestra consciencia. Una de las consecuencias directas ha sido el tipo de comunicación entre las personas y las familias, que se dan de manera despersonalizadas y poco empática; también el uso de las redes ha reforzado el aislamiento social, y la exposición a grupos clandestinos que se reúnen virtualmente para atentar contra sus vidas, los niveles de sensibilidad y los modelos del ser son más marcados ahora, porque ahora hay bastante publicidad que te dice como ser, debilitando la autoestima.</p>

	<p>alimenta, no solo lo que se ingiere por la boca, sino lo que escucho, veo, huelo, todo eso influye en mi mente y llega a estados subconscientes y todo eso repercute” (E1, P11, Párr20- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“pienso que ahora ese nivel de sensibilidad está en tengo que evitar esos eventos privados, tengo que evadirlos, está más marcado ahora, porque ahora hay más acceso a las redes sociales, a esa publicidad que te dice como, hay que evitar esas cosas, creo que eso ha aumentado más ese patrón de evitación experiencial ahora en la actualidad, siento que la sociedad no es como muy amigable, sigue reforzando eso, y pues además el contexto” (E2, P11, Párr13- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“aumenta esa enseñanza cultura que ya llevamos del sufrimiento, lo que te digo de evitarlo, pero también siento que a veces ese acceso como tan fácil, pues obviamente provee mucha información, alguna que es muy adecuada y demás y que todos utilizamos, y otra no tanto, pero siento que lo principal en habilidades sociales en cuanto se utilizan las redes sociales como sustituto de la interacción social face to face, como se espera, entonces obviamente es muy diferente uno interactuar por un medio magnético que interactúa frente a frente y siento que como esa facilidad que da eso y junto con la falta de exposición a las otras interacciones más cercanas pues hace que las persona son fortalezcan sus habilidades sociales, hace que sea más fácil que se presenten conductas de aislamiento, se relaciona con otro tipo de problemáticas, como por ejemplo, los grupos de personas que se reúnen para hablar de, por ejemplo, cómo ser una buen anoréxica, como nos podemos suicidar, etc. Como ese tipo de cosas que son situaciones que las personas propician para escapar de su malestar y sus sensaciones de lo que han aprendido pero que obviamente al encontrarlas pueden tener un desenlace un poco desfavorable. Digamos que no quiero parecer muy anticuada, pero siento que las redes sociales tienen unos beneficios</p>	
--	--	--

	<p>pero también unas cosas en contra” (E2, P13, Párr15- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“esa persona se auto categoriza en algún escenario y eso hace que no quiera exponerse socialmente, aparte esas mismas redes sociales y demás le favorecen y le refuerzan evitar las cosas que le hacen sentir mal” (E2, P21, Párr23- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Los niños de hoy, sabemos que son chicos muy dados a las redes sociales a toda esto que les llega de forma inmediata y peligrosamente fulminante, no les da el tiempo de procesar muchas cosas y no les da tiempo a los papás, incluso, de establecer límites, porque todos los días hay cosas nuevas, para los padres es más fácil ponerlos enfrente de una Tablet o un aparato, computador y demás y ellos mismos son víctimas de esto” (E4, P7, Párr9- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Las razones para el aumento de la sintomatología y patología de la infancia y adolescencia tiene varios factores...con el aumento de lo electrónico, de las redes sociales, de la web, donde se han reemplazado prácticas deportivas, de juegos de la infancia y de diversión por Tablet, por estar mucho tiempo en el celular” (E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“las redes sociales, la tecnología, los vínculos han cambiado, más bien es un cambio en la forma de vinculación, donde se reduce la vinculación directa y se pasa a una más reducida” (E5, P7, Párra9- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“el tema de la tecnología ha sido uno de esos factores, incluso ha estrellado un poco la población de otras generaciones, las redes sociales... es un nuevo problema que la tecnología trajo, creo que esta tecnología, aparte de que le ha aportado a la sociedad muchas cosas positivas también ha creado muchas falencias en la población” (E6, P8, Párra9-Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>Relación con Videojuegos: Factor incidente en la</p>	<p>“los videojuegos de hoy tienen un alto grado de violencia y los niños y adolescentes se divierten con ella, ahí se está generando un proceso de identificación con el personaje de</p>	<p>Respecto a los videojuegos, solamente las escuelas humanista transpersonal y la escuela cognitiva conductual hacen referencia a ellos para indicar cómo han</p>

<p>salud mental de las población bogotana, según las diferentes escuelas de psicología.</p>	<p>manera que se van habituando y desensibilizando, eso genera una nocividad, hay, mayor predisposición a la violencia” (E1, P13, Párr23- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “siento que las redes sociales tienen unos beneficios pero también unas cosas en contra, por ejemplo el acceso a los videojuegos, yo reconozco que existen las series games que te ayudan a fortalecer habilidades cognitivas y demás, pero lo mismo cuando el videojuego se usa como sustituto de la vida social, ahí ya se presentan otro tipo de problemáticas” (E2, P13, Párr15- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p>	<p>influenciado en las problemáticas de salud mental en la población, por su parte para la psicología transpersonal los videojuegos de hoy tienen un alto grado de violencia, los niños y jóvenes, principalmente, son lo que se divierten con ellos, sin embargo, en ese proceso se está generando un paso hacia la identificación con el personaje de manera que se van habituando y desensibilizando, esto genera una nocividad, pues hay mayor predisposición a la violencia.</p> <p>Por el contrario, el cognitivo conductual reconoce que los videojuegos solamente son nocivos cuando se usan como sustitutos de la vida social.</p>
<p>Relación con la Música: Factor incidente en la salud mental de las población bogotana, según las diferentes escuelas de psicología.</p>	<p>“el reggaetón tiene una erotización que está generando problemas, dejando de lado el amor, el compromiso. Su contenido es muy superficial e instintivo, eso genera vacíos. El mensaje es cómo el sexo es el objetivo principal para la consecución de placer, esto trae consecuencias nocivas para la salud, también es notorio como este tipo de música exalta la riqueza material, la violencia, el desprendimiento hacia la persona que lo escucha y hacia los demás” (E1, P12, Párr22- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “la música siempre ha sido un medio de expresión emocional y es adecuado para ese fin, a veces la música también se usa como una forma de evadir esos eventos privados, entonces digamos que si esa es la función de escuchar música habría algo problemático, porque estaríamos hablando de un refuerzo negativo, la música me quita algo que me es desagradable en ese caso mis pensamientos y demás, eso sería una señal de evitación experiencial” (E2, P14, Párr16- Enfoque: Cognitivo Conductual) “en relación al contenido, como el reggaetón y otras cosas, obviamente siento yo que perpetúan patrones culturales, por ejemplo, el machismo, la misoginia, las conductas sexuales, como irresponsables, de pronto,</p>	<p>Respecto a los videojuegos solamente las escuelas humanista transpersonal y la escuela cognitiva conductual hacen referencia a ellos, para indicar cómo han influenciado en las problemáticas de salud mental en la población; para la psicología transpersonal el género urbano, específicamente el reggaetón tiene una erotización que está generando problemas, dejando de lado el amor, el compromiso. Afirma que su contenido es muy superficial e instintivo, eso genera vacíos. El mensaje es que el sexo es el objetivo principal para la consecución de placer, esto trae consecuencias nocivas para la salud; también es notorio cómo este tipo de música exalta la riqueza material, la violencia, el desprendimiento hacia la persona que lo escucha y hacia los demás.</p> <p>Por su parte, la escuela cognitivo conductual, afirma que la música siempre ha sido un medio de expresión emocional y es adecuado para ese fin. A veces, la música también es usada como una forma de evadir eventos privados, por lo que si esa es la función de escuchar música</p>

	<p>como deliberadas, descuidadas, pero depende de los casos puntuales, y de la función que uno le dé” (E2, P14, Párr16- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p>	<p>habría algo problemático, porque se estaría hablando de un refuerzo negativo, la música le quita algo que le es desagradable, en ese caso los pensamientos, eso sería una señal de evitación experiencial.</p>
<p>4. Contexto: Se relaciona con los ambientes en los que las personas se desenvuelven y la forma como estos afectan la salud mental de sus pacientes, como lo social, lo económico, lo cultural y lo político.</p>		
<p>Social: Discursos de los diferentes entrevistados que están relacionados con todas las prácticas derivadas del conjunto de individuos, en este caso bogotanos, que comparten una misma cultura, interactúan entre sí y que sus acciones impactan de manera indirecta o directa con la salud mental</p>	<p>“Yo percibo que hay un estrés muy grande en la ciudad, hay exigencias muy grandes para las personas y sus familias, y para lograr cumplir con esas exigencias tienen que buscar distintas formas de emprender, de rebuscarse. También, los largos desplazamientos, el tráfico denso, y con muy poco tiempo para llegar bien a sus obligaciones, se someten a riesgos y demás, esto genera mucha ansiedad y bueno, esto es lo que se vive por fuera del trabajo, pero en él también se presentan problemas, la competencia, envidias, todos esos factores se convierten en estresores que influyen en las personas” (E1, P5, Párr11- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “Cuando hay una estimulación como el celular, las redes y demás entramos en vacío, en falta de gozo y de propósito de la vida y de los recursos que tenga cada una de las personas, el tiempo que se comparte y que se habla con otros es muy precario y escaso” (E1, P6, Párr13- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p>	<p>Los contextos en los que se desenvuelven las personas son fundamentales en la repercusión de su calidad de vida y, por ende, de su salud mental; la mayoría de las escuelas psicológicas afirma que el contexto social desempeña un rol importante en las problemáticas mentales que sufre la población bogotana. Sin embargo, cada una de ellas lo percibe de manera distinta. Para la escuela humanista transpersonal, el rebusque constante, el tráfico denso, la inseguridad, entre otros factores se convierten en estresores que influyen en la vida de las personas, generando en algunas ocasiones problemas de ansiedad, falta de tiempo para compartir con sus seres queridos, por lo que el tiempo que se comparte y habla con otros es precario, y somete a la población a diferentes riesgos mentales.</p>

<p>de la población bogotana.</p>	<p>“Hoy hay mayor exposición a contenidos de pornografía, violencia, publicidad” (E1, P7, Párr14- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“También abrir en colegios espacios para la construcción de valores, la empatía y algo muy importante, abrir espacios en donde se disfrute del silencio, como la meditación, es ayuda a la paz interior” (E1, P11, Párr19- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“entonces siento que las problemáticas en general se relacionan con ese aprendizaje asocial que hemos adquirido” (E2, P6, Párr8- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Las conductas y comportamientos se construyen desde niño, por aprendizaje y por función de la conducta en el contexto, entonces la persona aprende que cierto comportamiento tiene ciertas consecuencias, si esas consecuencias son agradables el comportamiento se repite y si son desagradables o son castigadas, pues no” (E2, P9, Párr11- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Respecto a las problemáticas de salud mental, siento que es un problema social, y que eso nos compete a todos, y pienso que las cifras se remiten a niños y jóvenes porque ellos tienen cierta vulnerabilidad porque hasta ahora están en su proceso de desarrollo” (E2, P18, Párr20- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“ni uno de los problemas mentales obedecen a esta causa biológica... obedece a factores psicosociales, sociales, incluyendo histórico, político, geográfico, económico” (E3, P4, Párr5- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“Nicolás Rosse tiene todo un trabajo en torno a la crítica al modelo neuro científico, él critica mucho que porque la psicología se ha dedicado a lo neuro, lo neuro es una manera más sofisticada de controlar, decir que todo es biológico y neuro es como no responsabilizar a todo lo social, él también toma algunas ideas foucaultianas, es decir la psicología es la disciplina que más se ha usado del capitalismo, eso lo dicen varios autores, es como si la psicología ha sido la herramienta del capitalismo, algo así” (E3, P5, Párr6- Enfoque: Psicoanálisis)</p>	<p>Para la escuela cognitiva conductual, las problemáticas en general están relacionadas con el aprendizaje asocial que la población ha adquirido, vale la pena mencionar que las conductas y comportamientos se construyen desde niño, por aprendizaje y por función de la conducta en el contexto, entonces, la persona aprende que cierto comportamiento tiene ciertas consecuencias. Si esas consecuencias son agradables, el comportamiento se repite y, si son desagradables o son castigadas, no se repetirán. Del mismo modo, la sociedad carece de empatía, los adultos son los modelos y el reflejo de los niños y jóvenes. Las cifras de problemas en la salud mental se remiten sobre todo hacia niños y jóvenes dado que ellos tienen una vulnerabilidad mayor, pues se encuentran en desarrollo.</p> <p>Respecto a la escuela del psicoanálisis, la postura es radical, pues afirma que ningún problema mental obedece a causas biológica, sino a factores psicosociales, sociales, incluyendo histórico, político, geográfico, económico, cita al autor Nicolás Rosse, afirmando que este sociólogo ha realizado diversas investigaciones en torno a la crítica al modelo neuro científico, observándolo como una manera más sofisticada de controlar. Decir que todo es biológico y neuro es como no responsabilizar a todo lo social, sostiene que la psicología es la disciplina del capitalismo que más se ha usado, es decir, que la psicología ha sido la herramienta del capitalismo. En cierto sentido, la psicología humanista logoterapia existencial manifiesta que las condiciones sociales, políticas y económicas que vive la población ponen en riesgo y aumentan algunas patologías. Por lo que comenta la necesidad de que la</p>
----------------------------------	--	---

	<p>“las causas de la depresión en muchos sujetos la encuentras en las exigencias sociales, de producir” (E3, P6, Párr7- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“cada día la gente se va a sentir peor, así de simple, no hay compromiso social” (E3, P18, Párr19- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“hay una entramada social para que tu sufras” (E3, P20, Párr21- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“entonces en el momento en el que el niño se ve abocado a ciertas exigencias del colegio, él tiene que afrontar esas circunstancias y no tiene herramientas para resolverlas, no lo hemos provisto de ellas, ni en casa, ni en el mismo entorno social” (E4, P9, Párr12- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“resulta que hay alguien que se le dificulta caminar y se le hace difícil llegar rápido al Transmilenio, y las personas adultas no ayudamos, entonces les exigimos a los niños, pero estamos siendo muy ambivalentes, por un lado les decimos que sean empáticos y por el otro no nos comportamos así en nuestra vida diaria, no somos modelos para estos chicos” (E4, P10, Párr13- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Ahora hay que tener en cuenta que hay dos tipos de depresión la exógena y la endógena, efectivamente hay depresiones endógenas que tienen un origen biológico y que lo que hacen las condiciones sociales, políticas y económicas es poner en riesgo y aumentar esa base de personalidad de Depresión” (E5, P9, Párra11- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“es necesario que la psicología, la educación y la sociedad se siga actualizando de acuerdo con las necesidades, tendencias, contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que va el mundo” (E5, P10, Párra12- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p>	<p>psicología, la educación y la sociedad se sigan actualizando, de acuerdo con las necesidades, tendencias, contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que va el mundo.</p>
<p>Cultural: Discursos de los diferentes entrevistados que están relacionados con el tejido</p>	<p>“Hace 25 años sí, yo estaba terminando el colegio, era un ambiente más tranquilo, más calmado, había una inseguridad menor, el transporte no era tan denso, yo sentía que había más tiempo para estar con uno mismo, en ese momento no había redes sociales” (E1,</p>	<p>Frente al aspecto cultural, la escuela de psicología transpersonal afirma que hace 25 años la población podía vivir un ambiente más tranquilo y calmado, con menor inseguridad, el transporte no era tan denso y había mucho más tiempo para estar con uno mismo y para</p>

<p>social, las distintas formas y expresiones de la población bogotana, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, las normas de comportamiento, entre otros aspectos relacionados y que impactan de manera indirecta o directa con la salud mental de la población bogotana.</p>	<p>P7, Párr14- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “esa necesidad constante de comprar, adquirir, todo eso ha incrementado y hace que las personas pienses que van a ser felices, pero no es un bienestar duradero y verdadero” (E1, P7, Párr14- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “A lo cultural y también siento que los padres de estas generaciones, en su mayoría, son muy jóvenes, que también tienen un patrón deficitario en cuanto a un patrón de afrontamiento y siento que las pautas de crianza obviamente han hecho que ese aprendizaje no fortalezca tanto lo emocional” (E2, P12, Párr14- Enfoque: Cognitivo Conductual) “en Colombia tenemos esa idea de que las personas que asisten al psicólogo están locas o tiene problemas mentales graves y entonces eso, aunque se ha ido superando, aún existen esas creencias” (E4, P2, Párr3- Enfoque: Cognitivo Conductual) “Vemos que los niños de hoy son hijos de los que hemos denominado millennials, quienes están estrechamente relacionados con redes, dependen de ellas, por tanto se han establecido en un mundo donde la expresión de emociones es algo secundario; si yo me refugio en una pantalla; es muy complicado que pueda enseñarle a mi hijo como establecer relaciones sociales eficaces” (E4, P7, Párr9- Enfoque: Cognitivo Conductual) “también tiene que ver con el aumento de las exigencias sociales y culturales, son de los estándares de éxito, del tener y no del ser hace que muchos jóvenes olviden el acompañamiento en esos valores, en esas filosofías familiares fundamentales y al contrario se centre en la competencia y en el tener... los padres trabajan largas jornadas, hacen que los niños pasen mucho tiempo solos, aislados, sin monitoreo, con pautas de crianza fragmentadas, incoherentes, incluso pautas de crianza contrarias” (E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p>	<p>compartir, resalta que no había redes sociales; de manera similar, las escuelas cognitivo conductual y humanista logoterapia existencial sostienen que las nuevas generaciones son hijos de padres jóvenes que adoptan pautas de crianza poco eficientes, que conllevan a problemas y déficits emocionales y cognitivos de las nuevas generaciones, la escuela cognitivo conductual refuerza este planteamiento afirmando que además las nuevas generaciones traen consigo patrones de afrontamiento deficitarios, debido a falta de procesos de aprendizaje que fortalezca lo emocional.</p>
<p>Económico: Discursos de</p>	<p>“para lograr cumplir con esas exigencias tienen que buscar distintas formas de</p>	<p>El contexto económico se relaciona directamente con lo social y lo político,</p>

<p>los diferentes entrevistados que están relacionados con la microeconomía y la macroeconomía, aspectos que son afines como agentes económicos como las empresas, empleados, consumidores, producción, desempleo, salarios, entre otros, y que impactan de manera indirecta o directa con la salud mental de la población bogotana.</p>	<p>emprender, de rebuscarse” (E1, P5, Párr11- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “el desplazamiento, el aumento de la crisis económica que toca a las familias, en donde no solamente la ansiedad del niño sino es una ansiedad generalizada en la familia, desatando violencia intrafamiliar y demás problemática dentro de las familias” (E5, P4, Párra6- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p>	<p>sin embargo, algunas escuelas psicológicas se refirieron a este contexto de manera específica, como causantes de algunas problemáticas de la salud mental. Tanto para la escuela humanista transpersonal como para la humanista logoterapia existencial el rebusque constante, el aumento de la crisis económica, por la que pasan la mayoría de las familias bogotanas, son estresores que podrían repercutir en una ansiedad generalizada en la familia, también desataría violencia intrafamiliar y otras problemáticas dentro de esta organización.</p>
<p>Político: Discursos de los diferentes entrevistados que están relacionados con actividades orientadas en forma ideológica hacia la toma de decisiones, las políticas públicas y sistemas políticos que se relacionan de manera</p>	<p>“las problemáticas, respecto al conflicto armado son muy marcadas, por decirlo así, hay muchas consecuencias que no han sido tratadas” (E2, P11, Párr13- Enfoque: Cognitivo Conductual) “no es una responsabilidad persé recae en cada escuela, en cada enfoque, sino más en las políticas de estado, pienso que lo principal está ahí” (E2, P22, Párr24- Enfoque: Cognitivo Conductual) “la salud mental aun es un punto débil en la legislación colombiana” (Entrevistada 2, Pregunta 10, Párrafo 12) “ese modelo biomédico es ideológico, es decir la psicología se ha acomodado a esa ideología, para mí no es ciencia es ideología” (E3, P4, Párr5- Enfoque: Psicoanálisis) “es decir la psicología es la disciplina que más se ha usado del capitalismo, eso lo dicen varios autores, es como si la psicología ha</p>	<p>Respecto al contexto político, algunas escuelas afirman que la necesidad de tener una población sana mentalmente es una responsabilidad que recae directamente en las políticas públicas de estado, las cuales tienen falencias graves que se reflejan en la población, así lo afirma la escuela cognitivo conductual.</p> <p>Por otro lado, el psicoanálisis manifiesta que la psicología en Colombia y en Bogotá, en su mayoría, está basada en el modelo biomédico, que se configura como ideología más no como ciencia. Afirma que la psicología ha sido la herramienta del capitalismo.</p>

<p>indirecta o directa con la salud mental de la población bogotana.</p>	<p>sido la herramienta del capitalismo” (E3, P5, Párr6- Enfoque: Psicoanálisis)</p>	
<p>5. Normatividad: Se refiere a la legislación colombiana a partir de la cual los psicólogos ejercen su profesión y la manera como se relacionan con ella.</p>	<p>“mi percepción en la atención en salud psicológica de las EPS, allí no dan el tiempo suficiente para atender, creo que ese factor tiempo incide en la calidad de la consulta, en ese tiempo es imposible profundizar se necesita más tiempo, también puede ser un tema económico, se necesitan más profesionales, pero eso vale” (E1, P8, Párr15- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “Siento que la salud mental aun es un punto débil en la legislación colombiana, siento que nuestra población, por las problemáticas contextuales que ha vivido y que vive es muy sensible a tener ciertas alteraciones comportamentales y de pronto de trastornos mentales, o sea siento que si hay una fuerte necesidad de fortalecer la salud mental en el país, siento que la ley de salud mental hace sus esfuerzos pero se queda corta en cuanto acceso, en cuanto a formación en los profesionales, siento que, por ejemplo, falta regulación en muchas universidades, que los que salen profesionales les falta más formación y conocimiento para poder abordar problemáticas de salud mental siento que en eso se queda bastante corta” (E2, P10, Párr12- Enfoque: Cognitivo Conductual) “las políticas de atención a la población mayor también tiene falencias y en lo personal lo relaciono con, o sea pienso que tal vez no son diagnósticos muy acertados, de hecho a mí no me gusta como delimitar a categorías diagnosticas tantas problemáticas” (E2, P19, Párr21- Enfoque: Cognitivo Conductual) “Pienso que allí seguimos en pañales, pues si, digamos que han incluido el termino de salud mental en algunos artículos legislativos pero cuando nos vamos a la práctica la cosa es distinta, cuando vemos situaciones de riesgo para los niños, aún en esta legislación se re-victimiza a los niños, jóvenes y a las madres, nosotros vemos que la legislación habla de</p>	<p>Frente a la percepción que tiene cada escuela psicológica frente a la legislación de salud mental en Colombia, la mayoría confluyen en que aún es un punto débil, y aunque ha habido avances respecto a algunas problemáticas mentales, no son significativos, pues se han disparado las alarmas frente a la necesidad de prevención e intervención en población infantil y juvenil. Colombia y específicamente Bogotá necesita la apertura de programas y leyes más centradas en la formación de ciertos aspectos fundamentales para evitar las patologías, no solo las leyes encaminadas al acompañamiento, o a la atención de ciertas dificultades sino también como una ley más enfocada en la prevención, y es que, efectivamente, comparado con otros países estamos muy atrás, así lo afirman las escuelas humanistas logoterapia existencial, transpersonal, la escuela sistémica y la cognitivo conductual.</p>

	<p>una protección que es a medias, hay unas vías establecidas que no funcionan y que no son las más adecuadas” (E4, P11, Párr14- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“la legislación no solamente debe estar acompañada por la prevención sino también por la intervención de ciertas patologías, ha habido un avance, no significativo, pero por ejemplo el hecho de que ya el consumo de sustancias ya sea considerado como una enfermedad y que sea cubierto por las EPS, eso es un avance, tendrían que a haber otro tipo de programas y leyes más centradas en la formación de ciertos aspectos fundamentales para evitar las patologías, no solo las leyes encaminadas al acompañamiento o a la atención de ciertas dificultades sino también como una ley más enfocada en la prevención, y efectivamente comparado con otros países estamos muy muy atrás, digamos que hay muy pocas leyes en el congreso, hasta ahora están saliendo algunas, pero siento que ahí nos faltan mucho trabajo, porque igual que las personas que proponen estas leyes deben ser un poco más preparadas y estar acompañadas de más expertos” (E5, P5, Párra7- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“se han disparado las alarmas, por ejemplo hay muchos temas de prevención, pero aun siento que falta mucho, por ejemplo en llevarlo a los colegios, de darles más herramientas a los muchachos, los padres que aprendan otras técnicas para que las transmitan a sus hijos, entonces si faltan como muchos talleres prácticos y poderle llegar a mucha más población vulnerable” (E6, P7, Párra8- Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>6. Intervenciones: Ilustra los procedimientos y las técnicas empleadas para la solución de problemáticas de la salud mental, desde</p>	<p>“El abordaje inicia con el motivo de consulta, con la problemática que los aqueja en alguna de esas áreas, después se busca ayudar a la persona en que encuentre una mejor relación, un contacto con sus emociones en las situaciones difíciles, manifestándolas, que reconozcan como las está alimentando y así poder superarlas. Por ejemplo, si estoy sufriendo una tristeza, explorar cómo se ha generado, cultivado, cómo la manifiesto de</p>	<p>Frente a los procedimientos utilizados por cada escuela en el tratamiento y superación de problemáticas psicológicas, se evidencia algunas similitudes en el recorrido que proponen las escuelas cognitivo conductual, sistémica y humanista transpersonal, la primera a través de la terapia de aceptación y compromiso pretende lograr la flexibilidad psicológica en la persona,</p>

<p>cada enfoque consultado.</p>	<p>una manera más sana, explorar esos hábitos y comportamientos. También escuchar qué me está enseñando la tristeza para poder ir más allá y profundizar. Eso requiere un trabajo de autoconocimiento y auto transformación, esas son los dos factores principales en el proceso, es ahí en donde se apoya a la persona” (E1, P9, Párr16- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“A través del diálogo, la reflexión, la toma de conciencia de las sensaciones de su cuerpo, de sus pensamientos, hay algunos ejercicios que se utilizan para lograrlo, por ejemplo, el darme cuenta de que me estoy comportando de manera agresiva, puedo percibir eso, entonces a partir de allí encuentro nuevas formas de relacionarme con ella. También, en algunos casos las actividades de meditación, los movimientos conscientes y si la persona tiene una relación cercana con Dios se le invita a que fortalezca esa relación. Como complementos también están las esencias florales, también la exploración en los patrones del sueño, actividades lúdico-recreativas y la alimentación, esto también influye en el abordaje” (E1, P10, Párr17- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“El objetivo principal de la terapia de aceptación y compromiso es lograr la flexibilidad psicológica, que eso se logra por la desesperanza creativa y la defusión de los eventos privados y logrando una conducta dirigida a valores y áreas importantes, entonces, te explico cada uno, en la desesperanza creativa, lo que se hace es, mostrarle a la persona como esas conductas que ha venido haciendo en relación a evitar esos eventos privados no le han funcionado, a la larga lo están llevando a que sienta más esos eventos privados, que aumente su patrón de rumiación y en eso una persona puede llevar muchísimos años y cuando se da cuenta es como ya es como, por esos se llama desesperanza, porque básicamente queda desesperanzado de, o sea “estoy muy mal o todo este tiempo he hecho cosas malas” ahí uno se centra como en explicarles que no es</p>	<p>allí se trabaja la desesperanza creativa, que consiste en mostrarle a la persona como las conductas que ha venido haciendo en relación a evitar esos eventos privados no le han funcionado, y que a la larga lo están llevando a que sienta más esos eventos privados y a que aumente los patrones de rumiación, a partir de ahí la terapia se centra en explicar que no es que este mal lo que venía haciendo o que no haya remedio, sino a pensar en qué se puede hacer diferente y creativo que si funciona. De manera similar, la psicología transpersonal busca ayudar a la persona a que encuentre una mejor relación consigo misma y con los demás, realizando un contacto con sus emociones en las situaciones difíciles, haciendo que las manifieste, las reconozca y entienda cómo las está alimentando, allí se trabaja en un proceso de reflexión, autoconocimiento y auto transformación, para lograr superar su dificultad; también la psicología sistémica trabaja inicialmente detectando cuál o cuáles son las emociones que están afectando a la persona, posteriormente se hace que la persona la haga consiente para que se dé un proceso de reflexión y de tránsito que conduzca a la persona a querer desanclar esto en su vida o minimizar su molestia.</p> <p>Para la escuela psicoanalítica lo importante es hacer un proceso de acompañamiento para que la persona atraviese por todos esos significantes que se han construido históricamente en alguien, y que sean construido en fantasmas y fantasías inconscientes, que se refuerzan superyoicamente hasta lograr encontrarse con nada, con un agujero negro, y a partir de ahí que la persona pueda construir otro lugar subjetivo y singular.</p>
---------------------------------	---	---

<p>que este mal o que no haya remedio, sino talvez que piense que la estrategia que ha utilizado durante todo este tiempo, si no ha tenido resultados, es porque no funciona, entonces ahí entra lo creativo, que es si esto no funciona entonces que podemos hacer diferente que si funcione” (E2, P15, Párr17- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“La defusión cognitiva se trata de que la persona logre desengancharse de esos eventos privados, y que logre reconocer que los pensamientos son eso, pensamientos, pero no es la persona, esos pensamientos no regulan su conducta, es decir que “Nathalia” pude tener esos eventos privados pero puede decidir qué hacer con ellos, como se comporta, y ahí entra la otra parte, y es que ese cómo se comporta esté relacionado con las áreas de valor, entonces primero se intenta que la persona reconozca qué áreas son importantes para su vida y qué acciones comprometidas hace en relación a eso, entonces ahí entra la parte del compromiso” (E2, P15, Párr17- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Es acompañar a la persona para que atraviese esas fantasías para encontrarse con nada, con ese agujero negro, y se hace a través de la escucha por mucho tiempo. Yo entiendo tu pregunta, pero las respuestas concretas no las hay, yo te puedo decir en la escucha de un sujeto, ese sujeto empieza a atravesar todos esos significantes que se han construido históricamente en alguien, y que sean construido en fantasmas y fantasías inconscientes que logre atravesar todo eso y llegue a lo que yo llamo nada o agujero y que pueda construir otro lugar subjetivo, singular, frente a ese agujero, es decir como el sujeto atraviesa todas esas fantasías inconscientes que lo constituyen a lo largo de su historia familiar y se refuerzan superyoicamente, como atraviesa esa persona todo eso para llegar a la nada y de acuerdo a esa nada pueda construir otro lugar subjetivo y singular, a partir de ahí, más o menos eso es lo que pretende hacer un psicoanálisis” (E3, P17, Párr18- Enfoque: Psicoanálisis)</p>	<p>A diferencia de los otros enfoques, la psicología humanista logoterapia existencial reconoce que para el abordaje y la disminución de las problemáticas no solo se requiere de lo clínico, sino que también necesita de una implicación educativa y familiar. Una vez identificado la necesidad es indispensable identificar los recursos personales que tienen los niños, los jóvenes y los padres para poder disminuir estos trastornos, lo primordial en el proceso de intervención es invitar a la persona a la toma de consciencia de su sentido y proyecto de vida actual, reconocer cuáles de esas situaciones que lo aquejan implica tomar una decisión, entonces, la logoterapia también acompaña una toma de decisiones con consciencia porque todo cambio personal para mejorar implica tomar decisiones, es decir comprometerse con cambios de comportamiento, de pensamiento, de hábitos de vida, incluir ciertas dinámicas emocionales y afectivas, recalca que en este proceso se requiere un acompañamiento por parte de la familia, por lo que a cada persona también le corresponden acciones en pro de la solución del problema, en esta última parte entra una similitud con la psicología cognitivo conductual, quien la llama la defusión cognitiva, otro aspecto relevante en la terapia de aceptación y compromiso, en este paso se intenta que la persona entienda que sus pensamientos no regulan su conducta, y que ella tiene la capacidad de decidir qué hacer con ellos, cómo se comporta, y ese cómo se comporta debe estar relacionado con las áreas de valor y las fortalezas a nivel cognitivo y emocional, similar a los recursos personales que la logoterapia existencial plantea; de acuerdo con estas áreas de valor la persona emprende acciones comprometidas que le permitan la superación de su dolencia.</p>
---	---

	<p>“se realiza un análisis funcional de toda la situación, a partir de ese momento, tu puedes establecer aquellas áreas más afectadas en el niño, una vez tú tienes identificadas esas áreas, miras aquellos factores que pueden estar influyendo en determinada conducta y también miras aquellas cosas de las que te puedas valer para la intervención, entonces una vez establecido eso, las fortalezas a nivel cognitivo y emocional, las tomas como punto de partida para intentar que las debilidades que presenta en las demás áreas se puedan resolver, entonces debes tener en cuenta tanto debilidades y fortalezas a nivel emocional y conductual para intervenir en aquellas más afectadas, valiéndonos de los factores de protección” (E4, P12, Párr15- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“uno debe tomar las herramientas que le sirven, por ejemplo usamos herramientas conductuales que nos permitan hacer una diferenciación de aquellas conductas que son favorables para que se dé el cuadro y aquellas que no, para suprimir aquellas que nos favorecen el cuadro y aumentar aquellas que nos ayudan a superar esta situación, una vez utilizamos diferentes técnicas, entonces se trabaja, la relajación como parte o base de todos los procesos, de ansiedad, de falta de concentración, la parte de expresión de sentimientos, control de ira, entonces esa es una técnica bien interesante para trabajar y yo pienso que funciona en la mayoría de los niños. Existen otras, por ejemplo que más que técnicas son como herramientas, entonces dependiendo del cuadro tú las identificas, está el trabajo a manera de cuentos y se apoya uno con los papás, cuando necesitamos que se generalice al entorno del chico no solamente en consulta, en juegos, la parte lúdica es bien importante aquí con los niños. Con los adolescentes se trabaja mucho con películas, series, estas cosas que a ellos los impacta de manera positiva o negativa, este trabajo que se hace ayuda mucho, dependiendo del cuadro que hayamos encontrado y de las áreas que están afectadas trabajamos esas diferentes</p>	<p>Respecto a las técnicas utilizadas por cada escuela se evidencia que, inminentemente, el diálogo y la escucha atenta son las dos herramientas principales en sus procesos de intervención. A partir de allí, cada escuela utiliza otras herramientas, por ejemplo la psicología transpersonal refiere que la meditación, los movimientos conscientes, el fortalecimiento de la relación con Dios, las esencias florales y las actividades lúdicas creativas son utilizadas para este proceso, de manera similar la psicología cognitivo conductual reconoce a la relajación como parte o base de todos los procesos, de ansiedad, de falta de concentración, la parte de expresión de sentimientos, control de ira.</p> <p>Tanto la escuela cognitivo conductual como la psicología transpersonal entienden la parte lúdica, sobre todo en los niños como fundamentales para fortalecer el entorno de la persona.</p> <p>En la psicología cognitivo conductual, la técnica de Economía de Fichas para el trabajo con niños en el cambio conductual es una de las más utilizadas, sin embargo, sostienen que dependiendo de su aplicación podría convertirse en un problema superior, porque los refuerzos se pueden convertir en dependencia.</p>
--	--	--

	<p>herramientas que nos ayudan a hacer cambios conductuales importantes. Para hacer cambios conductuales una de las herramientas que funciona mucho es la economía de fichas, siempre y cuando lo hagamos bien, porque puede convertirse en un problema superior, porque los refuerzos se pueden convertir en dependencias” (E4, P13, Párr16- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“La logoterapia como enfoque psicológico, tiene aplicaciones clínicas, de coach, educativas, entonces yo creo que la disminución de estas problemáticas no solo es un asunto clínico sino es un asunto de la línea educativa y desde algún tipo de acompañamiento terapéutico...el diagnostico no solamente es identificar patologías o trastornos sino que a su vez identificar los recursos personales que tienen los niños, los jóvenes y los padres para poder disminuir estos trastornos, sobre todo se invita a la persona a la toma de consciencia de su sentido y proyecto de vida actual, qué de esas situaciones implica tomar una decisión, entonces la logoterapia también acompaña una toma de decisiones con consciencia porque todo cambio personal para mejorar implica tomar decisiones, y qué es tomar decisiones, cambios de comportamiento, de pensamiento, de hábitos de vida, incluir ciertas dinámicas emocionales y afectivas, entonces parte de ese acompañamiento la idea es identificar que le corresponde al niño, a los padres y a la escuela” (E5, P6, Párra8- Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“Primero es que la persona logre identificar qué quiere trabajar, cuál es su emoción para el ejemplo, la agresividad, que se haga consciente de que si realmente esto le está afectando en sus contextos, ya sean familiares, personales con amistades, ese es el primer paso, que la persona quiera trabajar y haya un nivel de conciencia en que la persona quiere desanclar esto en su vida o mermarla, porque no siempre se puede quitar de raíz, pero si darle herramientas para trabajarla. Entonces se mira también mucho su infancia, puede haber sido</p>	
--	---	--

	<p>de mucha agresividad con padre o madre, no había muchas muestras de cariño, entonces desde ahí empezamos a sanar relación con papá y mamá de manera simbólica, así ya no estén aquí, pero se sana eso que interpretó desde niño y que ahora como adulto lo está cargando. Para eso existen varias técnicas, por ejemplo está la de las cartas, de escribir sobre papel a papá y mamá sobre lo que sintió negativo, esa es una forma de desintoxicación emocional” (E6, P5, Párra6-Enfoque: Sistémico)</p>	
<p>7. Pertinencia social: Se relaciona con la proximidad con la que el profesional de la psicología responde a las necesidades de la población bogotana, en materia de salud mental.</p>	<p>“Cada escuela hace un gran trabajo intentando comprender al ser humano, hacen elaboraciones teóricas, investigativas y demás” (E1, P20, Párr30- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal) “lo que conozco de cada enfoque, es que cada uno va buscando como adaptarse a las necesidades que presenta cada población, pienso que en eso hay avances desde todos los enfoques, entonces siento que hacen un buen papel” (E2, P22, Párr24- Enfoque: Cognitivo Conductual) “Siento que uno en la psicología esta como limitado por la regulación; pero la psicología en general, los psicólogos nos hemos enfocado más en pelear más entre escuelas, en buscarle las debilidades a cada enfoque, a cambio de trabajar y comprometernos como tú lo propones” (E2, P23, Párr25- Enfoque: Cognitivo Conductual) “la parte psicológica esta arrodillada frente al modelo biomédico, se ha acomodado a él y me parece como que a lo único que se dedican los psicólogos es a evaluar y a intervenir con ciertas técnicas que ya están determinadas” (E3, P3, Párr4- Enfoque: Psicoanálisis) “En nada, mira las consecuencias, cada día la gente se va a sentir peor, así de simple, no hay compromiso social” (E3, P18, Párr19- Enfoque: Psicoanálisis) “es una pregunta difícil de contestarte porque necesitaría conocer un poco a fondo como cada escuela lo asume, digamos que hasta ahora hay ciertas corrientes que comienzan a conocerse, porque la gente siempre piensa cuando uno habla de psicología en el</p>	<p>Frente a la percepción que cada escuela psicológica tiene con relación a la proximidad con la que los profesionales de la psicología están respondiendo a las necesidades de la población bogotana, en materia de salud mental, son variadas.</p> <p>En primer lugar, la psicología transpersonal y la psicología cognitivo conductual afirman que sienten que cada escuela intenta adaptarse, hacer investigaciones y elaboraciones teóricas para aportar en la salud mental de la población.</p> <p>En segundo lugar, el psicoanálisis y la escuela cognitiva conductual también sostienen que la psicología se encuentra sometida al modelo biomédico, es decir, solo se limita a evaluar e intervenir de acuerdo con técnicas predeterminadas, "con este concepto también se estaría refiriendo al enfoque cognitivo conductual" de igual forma que la psicología está limitada debido a la regulación, respectivamente. Un poco a favor de lo anterior, la psicología humanista logoterapia existencial entiende que hay una necesidad de renovación y actualización por parte de la psicología en todos sus campos de acción, como el pedagógico, el clínico, el social, pues la población ha tenido diferentes cambios.</p>

	<p>psicoanálisis y todo lo demás, entonces que en ese sentido, diría yo, que es una oportunidad para el psicoanálisis para poder hacer un trabajo a ese nivel, pero sabemos que el trabajo allí es muy demorado, no siempre funciona y genera bastante dependencia de la persona, quizá pienso yo que eso ha sido algo para que la gente desista un poco de acudir al tratamiento, sin embargo, hay escuelas que se empiezan a conocer, el mindfulness es uno de ellos, y que está tomando mucha fuerza y el cognitivo conductual ha tomado mucho de allí” (E4, P15, Párr18- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“la falta de cambio en los modelos pedagógicos” (E5, P8, Párra10- Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“Yo pienso que falta, sobre todo desde el colegio, porque los chicos pasan, en la mayoría de veces, más tiempo en el colegio que en la casa, entonces allí es muy importante que la pedagogía sea muy acertada” (E6, P14, Párra15-Enfoque: Sistémico)</p>	<p>Por otro lado, la escuela cognitivo conductual manifiesta que cuando se habla de psicología la gente, por lo general, tiene en su cabeza el psicoanálisis, teniendo este enfoque un punto a favor, sin embargo, afirma que allí el trabajo que se hace con la persona es muy demorado, no siempre funciona y que genera bastante dependencia de la persona, lo que ha hecho que la gente desista de este tipo de tratamiento. Por lo que ve con optimismo el nacimiento y el reconocimiento que se empiezan a dar frente a otras escuelas tales como la que representa y el mindfulness.</p> <p>Finalmente, tanto la psicología sistémica como la humanista logoterapia existencial manifiestan la necesidad de que los modelos pedagógicos se transformen de acuerdo con cambios y las nuevas necesidades de los niños, jóvenes y la escuela.</p>
<p>8. Perspectivas psicológicas: Se refiere a las proyecciones de los enfoques en relación con los desafíos y mejoras en los procesos terapéuticos que llevan a cabo.</p>	<p>“la psicología tiene que seguir en la investigación de los tratamientos, en los diferentes enfoques, poner en práctica sus descubrimientos, creo que es importante atender a las personas desde inter-enfoques, el diálogo con las tradiciones orientales es primordial” (E1, P21, Párr31- Enfoque: Humanista, psicología transpersonal)</p> <p>“que las personas puedan acceder más...considero importante, no sé si se pueda lograr una conciliación entre los enfoques, porque cada uno tiene cosas particulares, pero si tiene muchas cosas valiosas, que uno podría rescatar, no se trata de ejercer en un proceso terapéutico un eclecticismo irresponsable, pero si reconocer como psicólogo que no todos los modelos y los tipos de intervención son para todos los pacientes... tener esa sensatez y esa ética de decir lo remito a otra persona... reconocer que es una carrera que es muy rica en conocimiento y que no implica que uno tenga que fragmentar ese conocimiento, sino más bien hacer uso de</p>	<p>De acuerdo con las proyecciones de cada escuela y sus perspectivas frente a las mejoras en los procesos terapéuticos se encuentra que tanto la psicología transpersonal como la cognitivo conductual se encuentran en el planteamiento o la necesidad de que los diferentes enfoques de psicología se complementen, dado que cada uno tiene cosas particulares que aportan indudablemente a la comprensión e intervención de las problemáticas. La psicología transpersonal anota también la necesidad de rescatar el diálogo con las tradiciones orientales como base primordial de mejora.</p> <p>Las demás escuelas proponen mejoras diferentes; por su parte, el psicoanálisis manifiesta la necesidad de luchar en contra de los ideales psicológicos que predominan, tales como el biomédico.</p>

	<p>todo lo que aporta, considerando que así mismo es la complejidad del ser humano, como dejar la pelea entre enfoques y más bien buscar aprender un poco más de todos” (E2, P24, Párr26- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“Lo que se podría hacer es buscar cómo luchar en contra de esos ideales, el problema es que eso hace parte de todo un entramado económico y político que se llama capitalismo” (E3, P12, Párr13- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“la salida sería el reconocimiento desde el psicoanálisis, es decir como un atravesamiento subjetivo, eso es un proceso, por eso critican mucho al psicoanálisis, porque eso no se consigue de la noche a la mañana, ni con un taller, ni con un concejo, uno tiene que atravesar todo un proceso” (E3, P16, Párr17- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“Primero quitarse ese arrodillamiento frente al modelo biomédico, mientras eso no se haga no se podría comenzar, la psicología está muy sometida a esos estándares, quieren usar batas, asistir a congresos, porque así se sienten más doctores” (E3, P19, Párr20- Enfoque: Psicoanálisis)</p> <p>“que no exista esa ruptura entre ese proceso de crisis e intervención, que nosotros tengamos una línea de intervención que considere tanto la parte de evaluación como de conceptualización, seguido de la intervención y finalmente la parte de seguimiento, funciona o no funciona lo que tu hiciste, entonces siento que eso es lo que necesita mejorar, pienso que eso falta, un sistema bien articulado, si se hace un buen análisis de lo que está pasando y a partir de eso se hace una buena intervención y seguimiento esa sería la mejor forma, y estoy hablando de todas las corrientes” (E4, P16, Párr19- Enfoque: Cognitivo Conductual)</p> <p>“es necesario que la psicología, la educación y la sociedad se siga actualizando de acuerdo con las necesidades, tendencias, contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que va el mundo, no quedarnos con las ideas pasadas porque finalmente eso no</p>	<p>La psicología humanista logoterapia existencial sostiene que la psicología en sus diferentes campos de acción, tales como la educación. lo social, se siga actualizando de acuerdo con las necesidades, tendencias, contextos sociales, políticos, económicos y tecnológicos a los que va el mundo, plantea que la psicología no puede quedarse con las ideas pasadas porque finalmente eso no resuelve las necesidades de la población, de los niños, los adolescentes y adultos, también la importancia de incluir en los enfoques esa parte humana, relación, empática, ya que los vínculos y las relaciones humanas son el principal y fundamental factor de protección y construcción de estados adecuados a nivel emocional, espiritual y de pensamientos en las familias y en las personas.</p> <p>Finalmente, la psicología sistémica reconoce la necesidad de que el sistema de educación implemente y brinde más herramientas para mejorar la educación superior para los psicólogos, pues se egresa con vacíos profesionales.</p>
--	--	---

	<p>resuelve las necesidades de la población, de los niños, los adolescentes y adultos, también la importancia de incluir en los enfoques esa parte humana, relación, empática, ya que los vínculos y las relaciones humanas son el principal y fundamental factor de protección y construcción de estados adecuados a nivel emocional, espiritual y de pensamientos en las familias y en las personas” (E5, P10, Párra12-Enfoque: Humanista existencial, logoterapia existencial)</p> <p>“esto va muy atado a nuestra formación de pregrado y desde la formación que tengamos como profesionales, de la metodología y especializaciones que escojamos, porque se sale con muchos vacíos profesionales, entonces siento que, si es necesario que los futuros psicólogos busquen esas herramientas para mejorar y profundizar, al sistema de educación también siento que le falta implementar y dar más herramientas para mejorar la educación” (E6, P15, Párra16-Enfoque: Sistémico)</p>	
--	--	--