

PRACTICAS DISCURSIVAS DE LA SALUD MENTAL EN JÓVENES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BELISARIO PEÑA PIÑEIRO IEBPP¹

ANDREÍNA BERMÚDEZ PACHECO²

Summary

Objective: Throughout this proposal's research, it analyze the Incidence of Discursive Practices in the Integral formation given to population sample in the educational institution Belisario Pena Piñeiro located in Roldanillo Valle.

First, the document, set up a process of confrontation in relation to Public Policy existing Mental Health in Colombia , then it apply a dynamic process through a series of courses of action that lead to an intervention plan , and then promote a conceptual theoretical action around the context of Mental Health in a vulnerable situation .

Methodology: The methodological component is addressed from a qualitative research with ethnographic emphasis; also apply very specific actions that belong to the quantitative research. Findings that language of Mental Health is mediated by social factors, cultural, family in addition to the education system are validated.

Results: With this proposal, the investigation intend to attend while interpreting certain behaviors and attitudes of young people in question to promote psychological care as a valid mechanism within reach optimal mental health.

Keywords: Mental Health, Public Policy, discursive practices.

¹ Trabajo realizado en la Institución educativa Belisario Peña Piñeiro Municipio de Roldanillo - Valle. A través de convenio Universidad Antonio Nariño, Alcaldía Municipal y Secretaria de Educación Municipal, el cual dio inicio en el mes de junio de 2011 y finalizo en noviembre de 2013.

² Psicóloga candidata a Magíster en Educación y Desarrollo Humano del Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud Universidad de Manizales-CINDE. Docente Universidad Antonio Nariño. Secretaria de Salud Municipio de Roldanillo. cirilapacheco2001@hotmail.com

Resumen

Objetivo. Este artículo presenta los hallazgos de la investigación titulada prácticas discursivas en salud mental de jóvenes escolarizados de la Institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo-Valle del Cauca. Hablar de salud mental en el contexto de los jóvenes es interpretar las situaciones de vulnerabilidad de esta población que habitan contextos en los que se da consumo de sustancias psicoactivas, participación en grupos al margen de la ley y violación de derechos humanos.

Metodología: Se conforma con una investigación de carácter cualitativo. Metodológicamente incluye tres momentos: la descripción, profundización, y comprensión de las narrativas sobre las percepciones, vivencias, lógicas y emergencias relacionadas con la política, los contextos de vulnerabilidad, y las posibilidades de transformación de las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas de los jóvenes en la institución educativa en los contextos socioculturales de procedencia y del que hacer de la política de Salud Mental. El primer momento centrado en la constitución y delimitación de las fuentes primarias: población de jóvenes del ámbito urbano de la institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo y decisores de políticas públicas. En el segundo momento, se llevó a cabo la composición de relatos, se trabajaron las narrativas mediante diferentes técnicas en el trabajo de campo.

Resultados: los hallazgos se relacionan con Discursos que circulan sobre salud mental en términos de los discursos sobre salud mental: Lo que se dice, se piensa, se calla y lo que se desea sobre la salud mental; los relatos sobre las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas, en los contextos de vulnerabilidad con los que los jóvenes relacionan con la salud mental. Discursos y las prácticas de salud mental en las políticas públicas y la visión de futuro que tiene los jóvenes relacionadas con la salud mental.

Palabras claves: Salud Mental, Política Pública, proyecto de vida, estado emocional, vulnerabilidad, estado, psicología, prácticas discursivas, comunicación, cultura y sociedad.

INTRODUCCION

El propósito de comprender las prácticas discursivas sobre la salud mental, ya que esta compromete el bienestar físico y emocional del individuo. Por tanto el hoy hablar de salud mental en el contexto de los jóvenes es interpretar las situaciones de vulnerabilidad de esta población con relación a múltiples factores (consumo de sustancias psicoactivas, participación en grupos al margen de la ley y violación de derechos humanos, entre otros); es así como se inicia reconociendo el panorama regional dado que no es el mejor si se tiene en cuenta que una buena parte de los jóvenes del departamento de Valle del Cauca han heredado una cultura de narcotráfico que se encaminan a la obtención de poder sea económico o por medio de las armas.

La importancia que tiene la comprensión de las prácticas discursivas de la salud mental de los jóvenes con relacionen a la política pública, permite identificar las tensiones, rupturas y matices que se han venido configurando alrededor de estas concepciones, ideas, formas de vida y otros; aporta a la comprensión de las formas de vida que se han venido configurando y que hacen que se expresen estados de salud mental negativos o positivos en los y las jóvenes. Se resalta la importancia de una comprensión de las miradas de la salud mental desde las voces de los jóvenes, las formas de configuración de sus relaciones y las afecciones causadas por las condiciones objetivas de las cuales disponen para vivir y de las disposiciones subjetivas que han venido incorporando a lo largo de la vida.

Con relación al conocimiento, esta investigación permitió desde la realidad de los y las jóvenes en contextos específicos, con circunstancias vitales particulares, evidenciar los modos de interpretación social sobre nociones como juventud, salud mental, violencia, pobreza, protección, derechos humanos y las implicaciones que ello tiene frente a los programas que se agencian para ellos. En tal sentido, las prácticas discursivas permiten evidenciar los matices, tensiones y desplazamientos que dichas nociones adquieren en actores, procesos y en contextos particulares y en épocas específicas.

METODOLOGIA

Es así como metodológicamente incluyó tres momentos: la descripción, profundización, y comprensión de las narrativas sobre las percepciones, vivencias, lógicas y emergencias relacionadas con la política, los contextos de vulnerabilidad, y las posibilidades de transformación de las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas de los jóvenes en la institución educativa en los contextos socioculturales de procedencia y del que hacer de la política de salud mental. El primer momento centrado en la constitución y delimitación de las fuentes primarias: población de jóvenes del ámbito urbano de la institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo y decisores de políticas públicas. Se identificaron las fuentes primarias jóvenes escolarizados y fuentes secundarias: consulta directa de procesos de tamizajes, encuestas, estudios realizados con jóvenes y archivos, departamentales y locales, seleccionados con base a la calidad de información de acuerdo con las categorías de la investigación en salud mental de jóvenes en el Valle del Cauca. En el segundo momento, se llevaron a cabo la composición de relatos, discursos de los jóvenes, se trabajarán las narrativas mediante diferentes técnicas en el trabajo de campo. Durante este segundo momento se realizaron 2 talleres focales con estudiantes; Identificación de la población y área territorial beneficiada, jóvenes, de la Institución Educativa Belisario Peña Piñeiro del Municipio de Roldanillo, que habitan contextos de vulnerabilidad.

En el tercer momento, la información utilizada para el desarrollo de este trabajo se recopiló en diversas fuentes secundarias pertenecientes a los bancos de información de entidades públicas y gubernamentales; también se acudió al material bibliográfico, documentos institucionales como fuentes valiosas que permitieron una ubicación en su historia y procesos de la política de salud mental; el componente metodológico se direccionó desde una investigación de carácter cualitativo en la que los hallazgos dan cuenta de cómo el lenguaje de la salud mental esta mediada por los factores de orden social, cultural, familiar, sistema educativo.

HALLAZGOS

A partir del objetivo de la presente investigación como fue el de comprender las prácticas discursivas sobre salud mental en jóvenes escolarizados de Roldanillo, se identificaron las siguientes tendencias en las cuales se analizan las significaciones emergentes, sus tensiones, tensiones y rupturas, a continuación se presentan los hallazgos: a) Discursos que circulan sobre salud mental en términos de: Lo que se dice, se piensa, se calla y lo que se desea sobre la salud mental; b). Los relatos siguen las condiciones objetivas y disposiciones subjetivas, en los contextos de vulnerabilidad con los que los jóvenes relacionan con la salud mental. Así mismo se trabajó; c) Los discursos y las prácticas de salud mental en las políticas públicas y la visión de futuro que tiene los jóvenes relacionadas con la salud mental. Esta información se organizó en matrices de comprensión para identificar las tendencias, contra tendencias y tensiones. Como aparece descrita a continuación.

Los relatos de los jóvenes hombres y mujeres relacionan la salud mental, por una parte, con un auto concepto positivo, que se expresa en una diversidad de ser jóvenes, tener visiones diferentes y tener apertura de pensamiento, [...] *somos sanos, de mentes abiertas. [...] un ser humano proactivo, constructivo*. Estas valoraciones positivas por parte de los jóvenes expresadas en el reconocimiento de las potencialidades, concuerda con aquellas prácticas discursivas que plantean que *ser joven*, es hacer parte de la diversidad cultural que explora el arte, el deporte, la moda, la religión, el riesgo, el descubrimiento constante de la vida a través de sus significados. Los jóvenes son vistos por la academia, los investigadores, algunos adultos y por los mismos jóvenes, como un grupo social con potencial para influir en el presente y en el futuro de la sociedad, capaz de asumir responsabilidades para el bienestar de la comunidad, lo cual implica inclusión política desde los espacios de vida local (Ley 375/97 Cap. 1, Art. 4).

Sin embargo, en sus relatos también reconocen y son conscientes que en muchas ocasiones tienden a ser *influenciables, susceptibles y volátiles*, especialmente cuando están en interacción con amigos, en la escuela, y en otros escenarios; pensar por sí mismos y de sí mismos implica reconocerse en las tensiones y contradicciones de la propia historicidad para lograr ampliar la mirada desde la que ellos y ellas se ubican en el mundo. Los y las jóvenes van reconstruyendo su historia y tejiendo futuro cuando se saben sujetos con capacidad de reflexión, cuando inauguran la duda de sí como una manera de ser y estar en el mundo, que les

permite correr los límites que les han sido impuestos y deconstruir intersubjetivamente sus propios regímenes de discurso y acción.

Como constructo cultural, según Muñoz, el significado de juventud transita en el tiempo y en el espacio según quién y/o para quién se define. Como constructo discursivo está formado por la vía organizada y estructurada como el ser joven, en tanto categoría de personas en el que han sido particularmente significativos los discursos de estilo, imagen, diferencia e identidad. Así, la categoría juventud se articula con otros discursos de música, estilo, poder, responsabilidad, esperanza, futuro, *“El asunto no es si los diversos discursos acerca de juventud son referencialmente precisos, sino cómo son ellos mismos parte del contexto en el cual la juventud se organiza”* Grossberg (citado por Muñoz, 2010).

Pero aún no se toma distancia suficiente de las simplificaciones etarias y de las miradas desde la perspectiva adulta, básicamente normativas, atravesadas por juicios descalificadores o por temores ante la pérdida de certezas para su manejo.

Lo anterior se relaciona y contrasta con lo que expresan en sus discursos sobre salud mental, a partir de las concepciones que del ser joven, tienen los adultos: según los y las jóvenes, los adultos dicen sobre ellos que son seres inclinados a la droga, a la delincuencia, a la prostitución, a la locura y a la desadaptación social. [...] los adultos dicen que los jóvenes son útiles para hacer daño: matar, para trata de personas, son drogadictos [...] que sus vivencias están severamente corrompidas por las drogas y que se niegan a cambiar de comportamiento. [...] los adultos piensan que somos desadaptados vándalos que nos han visto en problemas graves, que somos locos, en las peores formas se prostituyen, matan y se matan. *Relatos jóvenes de Roldanillo.*

En estas expresiones se visibiliza una mirada adultocéntrica, la definición se hace por diferencia de grado en relación al parámetro elegido, lo que lleva a establecer características desde la falta, las ausencias y la negación, y son atribuidas al sujeto joven como parte esencial de su ser. Esta perspectiva conduce a perder de vista la condición juvenil como construcción social, quedando oculto bajo el manto de la naturalidad del fenómeno, puesto que estas concepciones son discursos altamente ideologizados y con perspectiva discriminadora. Su afirmación es una cuestión de naturaleza: *se es joven de tal manera*, y cuando se es joven se es inseguro, incompleto, peligroso, “lo que es” en su propia naturaleza, en razón de su

constitución, de sus rasgos de carácter o de sus variedades patológicas (Foucault, 1993, p.262). Dentro de este campo de discurso y representaciones se identifican los anteriores relatos, y los que siguen:

[...]Que los jóvenes viven la vida como si fuese un juego que roban para conseguir cosas materiales matan y se prostituyen “nacen muchos y viven pocos” esa es la frase que se escucha de los adultos, los adultos dicen que los jóvenes no les gustan el estudio y que quieren conseguir plata rápido...asumen poca responsabilidad frente a sus acciones, el conseguir dinero rápido compete con el estudio con su dignidad y los valores.

Según Reguillo (2000) en América Latina cuando los jóvenes se hicieron visibles en el espacio público, y sus conductas, manifestaciones y expresiones entraron en conflicto con el orden establecido desbordando el modelo de juventud que la modernidad occidental, en su versión latinoamericana, les tenía reservado; fueron nombrados a fines de los 50 y durante los 60 como rebeldes, y como estudiantes revoltosos al finalizar esa misma década, pasando en los 70 a ser los subversivos, y en los 80 —cuando desaparecen de la escena política— serán adscriptos a la imagen del delincuente y luego del violento. Estos son los jóvenes visibilizados en la segunda mitad de siglo XX en América Latina.

Lo anterior da cuenta de cómo se interpreta desde las miradas hegemónicas sobre la juventud especialmente en Latinoamérica, afirmaciones que responden a los modelos jurídico y represivo del poder, que de acuerdo con la propuesta foucaultiana, *la juventud está signada por «el gran no», es negada (modelo jurídico) o negativizada (modelo represivo), se le niega existencia como sujeto total (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) o se negativizan sus prácticas (juventud problema, juventud gris, joven desviado, tribu juvenil, ser rebelde, delincuente (Faur y Chaves, 2006).*

Plantean también que la apuesta teórica es pensar la juventud como relación, al joven como posibilidad, lo que incluye todas las caras, la posibilidad no es positiva en el sentido de «lo bueno» o «lo deseable», sino en el sentido del poder hacer, del reconocimiento de las capacidades del sujeto. Salirse de la medición de la *normalidad*. Los discursos son producciones situadas, tanto en el tiempo como en el espacio, jamás son inmutables, y responden a la negociación de todos los actores involucrados. La hegemonía de uno de los «tipos» de discurso sobre otro brinda indicios fuertes de cómo «la sociedad» (jóvenes incluidos) está pensando, se acerca y trata a sus miembros más jóvenes (Chaves, 2005).

Las situaciones sociales, económicas, productivas, culturales y políticas en las que se transcurre la vida cotidiana de los jóvenes, inmersos en circunstancias de la vida familiar y social en medio de reformas políticas y económicas, afectadas por las fuerzas del mercado, generan cada día territorios de exclusión, pobreza y falta de oportunidades. A pesar que se destinan un importante porcentaje de recursos y esfuerzos al trabajo en juventud, los resultados son insatisfactorios, puesto que cada día se identifica una población joven por fuera de los servicios y los programas educativos, de salud, de preparación e intermediación para el trabajo, de acceso al mundo de la cultura, la ciencia y la tecnología, a las posibilidades de la expresión artística, a la recreación y uso creativo del tiempo libre. Así mismo existe una marcada dificultad para el diálogo y la comprensión intergeneracional.

A pesar que en sus relatos, los y las jóvenes participantes consideran que son fuertes y adaptables, reconocen que las condiciones adversas de desprotección, pueden generar situaciones de vulnerabilidad física, psicológica al comprometer el desarrollo de las capacidades y padecer más desajustes que otros jóvenes que se desarrollan en mejores condiciones socio-ambientales, culturales y de salud. Las experiencias de desprotección que expresan los jóvenes se relacionan con el abandono físico y afectivo, las enfermedades, la marginalidad, la violencia y abuso doméstico, la carencia de oportunidades, la muerte o ausencia de los padres, entre otros, los cuales son considerados como factores de vulnerabilidad frente a la salud mental y el bienestar de los jóvenes (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín, & Márquez, 2006). Algunos de estos factores pueden potenciar su impacto, multiplicarlo o tener un efecto catalítico al combinarse (Rutter, 1985). Tal es el caso de la pobreza, situación que implica según Lazarus (2000), múltiples riesgos simultáneos, como el alcoholismo, el suicidio, el crimen y la enfermedad mental.

Para otros autores como Fan & Eaton (2001), las condiciones adversas que rodean a un joven o a una joven, no necesariamente producen efectos dañinos, pero la combinación de los factores de riesgo puede producir situaciones de vulnerabilidad. Por lo tanto, podría considerarse que la pobreza constituye una situación de vulnerabilidad psicológica porque a su vez genera otros estresores que, combinados pueden afectar la salud mental y física de los jóvenes (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997). El joven, según estos autores, vive un desconocimiento o desinterés por todo lo relacionado con la política de salud mental, por tanto, sus respuestas y sus acciones son guiados por ingenuidades. Aunado a esto expresan que

todo lo relacionado con política va de la mano de la corrupción, donde existe poco interés por apoyar procesos profundos a la juventud.

Las políticas que se trabajan en el país son poco visibles y más aun para estas poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y contextos aislados. Existen grandes brechas entre la concepción que los y las jóvenes le dan a la salud mental y lo que se genera en la práctica. Los jóvenes y las jóvenes tienen otras percepciones de lo que es la salud mental para ellos y el Estado otra, que no tiene concordancia con el mundo que viven; ausencia de la información, desinterés y desesperanza con o que tiene que ver con la política juvenil y participación del sujeto joven.

Con respecto a la salud mental emergen las siguientes tendencias. Salud mental como paz. Dado que los y las jóvenes insisten en que si bien la salud mental está relacionada con ...paz interior, armonía, estar bien consigo mismo, la salud mental es la armonía del alma el espíritu y la mente, este a su vez se relaciona con aquellos acercamientos de los conceptos planteados por la OPS, la OMS y también por Martha Nussbaum (2003), y Foucault (1993), ya que lo relacionan con las subjetividades, con el concepto de vida buena, de libertad y salud mental, siendo un auto-referente positivo de la salud mental. Dispositivos subjetivos - bienestar; hace referencia a las disposiciones subjetivas, expresadas por los jóvenes con lo que pueden relacionar los estados de salud mental, es decir el joven considera salud mental a un estado armonioso de vivir consigo y con otros y a su vez con lo que respeta al espíritu

Sin duda estas expresiones, tendencias de lo que es para el o ella la salud mental, comparte profundamente conceptos ya mencionados en el referente teórico (...saber manejar lo que se piensa y que pasa por la cabeza, pensamientos, lo que se siente. Y se siente respeto a ser, estado de pensamientos, saber si se encuentran equilibrados. La salud mental para ellos se relaciona con los pensamientos emociones y acciones; es tener coherencia entre el pensamiento y la acción es un equilibrio mental es ser capaces de argumentar mi ser... estas tendencias son potentes ya que hace parte de los pensamientos de positivos de los jóvenes, la posibilidad de tener dominio con sus pensamientos, acciones y emociones, se hace referencia a una conciencia plena que equilibre pensamientos y acciones de los jóvenes con relación al mundo que vive.

Visto desde las acciones que configuran el ser los jóvenes expresan también:

(... y actuar, es saber expresar los sentimientos y emociones en la edad y sus diferencias la emociones comportamentales y como se van desarrollando) Aquellas acciones que refieren de su condición juvenil y del desarrollo de cada uno de sus etapas Se relaciona con la evolución del desarrollo juvenil, los acontecimientos que en cada etapa se deben enfrentar y el cómo vivir, pareciera que no es fácil el tránsito con lo que respecta al manejo de emociones, comportamientos y acciones. Las acciones de los jóvenes representan siempre las posibilidades puestas, las disposiciones y las relaciones biopsicosociales en las cuales se desarrollan sus capacidades y agencias.

En este mismo orden de ideas los y las jóvenes refieren: ...la salud mental positiva se demuestra cuando el joven se pone metas cuando es capaz de tomar decisiones por sí cuando el joven piensa de forma adecuada y actúa al usar la razón; cuando el joven es seguro de sus acciones cuando hay seguridad se considera que el joven tiene una salud mental positiva...es necesario vivir y sentir, para eso no es solo expresar sino sentir lo que se está viviendo.

En esa misma pregunta los jóvenes refieren de la salud mental negativa donde acotan lo siguiente: ... la salud mental negativa de los jóvenes es cuando se dejan llevar por lo que le dicen: la prostitución la drogadicción maltrato inseguridad violencia cuando se piensas que todo el mundo está en contra de uno) esto visto desde una postura más capitalista en función de una idea, una cultura impregnada en la vida de los y las jóvenes Las formas de vida que se imponen hacen que los jóvenes se inserten en ellas sin darse cuenta.

Las políticas que se trabajan en el país son poco visibles y más aun para estas poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y contextos aislados. Existen grandes brechas entre la concepción que los y las jóvenes le dan a la salud mental y lo que se genera en la práctica desde los estados, los jóvenes tienen otras percepciones de lo que es la salud mental para ellos y el estado otra que no tiene concordancia con el mundo que viven; ausencia de la información, desinterés y desesperanza con o que tiene que ver con la política juvenil y participación del sujeto joven.

El joven insiste en una desesperanza aprendida con lo que respecta a la política pública, dado que existen tensiones y rupturas marcadas y grandes brechas que acotan la participación juvenil. Las diferencias de concepciones del mundo entre el joven y las políticas no están teniendo sincronía, es decir no están poniendo al joven en escena, en buscar o conocer los

espacios para el desarrollo de sus libertades que están plasmadas en las mismas libertades que le permitan una salud mental positiva

CONCLUSIONES

En el contexto actual del municipio de Roldanillo, resulta un compromiso ineludible para los actores sociales comprometidos desde una perspectiva de derechos sensibilizar respecto a los modos de afectación en salud mental en la juventud, y generar iniciativas que articulen las luchas contra la medicalización e institucionalización psiquiátrica, ya que ambas constituyen trayectos de la misma lucha contra la mercantilización de la vida.

Resulta precaria la caracterización del sujeto joven, puesto que aún no se toma distancia suficiente de las simplificaciones etarias y de las miradas desde la perspectiva adulta, básicamente normativas, atravesadas por juicios descalificadores o por temores ante la pérdida de certezas para su manejo. Una lectura crítica y abierta al 'espíritu del tiempo' requiere asumir otros 'mapas de sujeto' y la perspectiva histórica de las transformaciones que están moviendo los escenarios socio-culturales en los cuales los/las jóvenes son protagonistas (Muñoz 2010).

Según Ospina, Alvarado, Botero, et.al. (2005), los relatos de los jóvenes expresan la necesidad de una resemantización de la condición juvenil y por la ampliación de las formas de agencia y expresión de la misma, por ello asumen la salud mental desde una perspectiva cotidiana que la acerca y la hace parte de la vida del sujeto, es decir, una perspectiva que vindica a la realidad como una construcción social intersubjetiva. La historia, por tanto, es vista como una condición humana para la creación y la instauración de lo nuevo y no sólo como un acto racional que busca el control y estabilidad del orden. Para estos y estas jóvenes la salud mental implica una acción política en movimiento, es indeterminación, es des individualización para el encuentro de los diversos, es la posibilidad de auto reconocimiento y legitimación de lo plural.

Los jóvenes concebidos como seres integrales, con necesidades sueños, sentimientos y expectativas a quienes se les reconocen el derecho a una vida digna y una vivencia grata. En

este sentido, la Política de Salud Mental se concibe como una estrategia soportada en el esfuerzo del Estado y la participación activa de la sociedad, mediante el desarrollo de acciones e intervenciones transectoriales y sectoriales, con enfoque promocional y de carácter integral que constituya una respuesta social efectiva, equitativa, solidaria y sostenible.

Para ello requiere incluir componentes del desarrollo humano, tales como el desarrollo de la autonomía como garantía del derecho a la salud mental, entendida como “la capacidad de decidir y materializar proyectos de vida de acuerdo con las necesidades individuales y colectivas, lo cual dependerá del acceso y distribución equitativa de oportunidades a una buena calidad de vida” (D’Elia, 2002, p,9)

Lo que se desea de la salud mental de los y las jóvenes del municipio de Roldanillo se encontraron cuatro tendencias por parte de los jóvenes. La primera tiene una estrecha relación con la moralidad, los principios fundamentales de desarrollo humano y social, que forma a ciudadanos para la vida del mundo, con capacidad de hacer y ser, en este sentido hay una reflexión crítica constructiva que hacen ellos y ellas con relación a todo lo que da cuenta de la condición juvenil.

Por otro lado, se dan expresiones sobre deseos de cambio, de ser jóvenes tranquilos, emprendedores capaces de ser felices y lograr la felicidad con otros; los cuales se relacionan con el proyecto de vida, la felicidad las emociones y la salud mental como deseo de autocontrol, en las acciones y emociones, como disposición subjetiva que se desea desarrollar.

Responsabilidad social, autonomía, visión de futuro aceptado por la sociedad. Auto concepto y autoimagen y autovaloración positivo hacia ellos y hacia la sociedad, con miras de futuro bueno. Estos son concebidos como los deseos, de ellos y ellas, lo cual se relaciona con la identidad y la subjetividad las cuales dotan al individuo de un estilo de vida único, que le permite conducirse frente a los problemas cambiantes de la cotidianidad y enfrentar la lucha por el logro de sus sueños y en la solución de sus problemas; esta lucha está anclada en referentes de la estructura social que señalan de una manera normalizada y con fuerza de mandato, los determinantes que son aceptados socialmente como indicadores de éxito y en cuya ausencia estarían indicando el fracaso. Sin embargo, y a pesar de su fuerza determinista, el juicio de lo que constituye el éxito, sigue estando en la conciencia del individuo.

Representa un desafío evitar el sometimiento a discursos hegemónicos que naturalizan la institucionalización como único recurso para los jóvenes con sufrimiento psicosocial, y que cierran las posibilidades de acciones creativas, de prácticas que promuevan itinerarios por espacios comunitarios que invitan a la inclusión y a la socialización, y que garantizan el derecho a la salud como uno de los derechos esenciales en la construcción de una ciudadanía plena.

Es necesario favorecer entonces, la reflexión crítica y producir articulaciones teóricas y prácticas rigurosas que permitan la construcción colectiva de dispositivos subjetivantes evitando la precarización del pensamiento que se ajuste solo a proponer la oferta existente. Al mismo tiempo que evitar prácticas que colaboren con el proceso de la anulación de la subjetividad de ellos y ellas, cuyo padecimiento es producto de traumatismos graves donde la fragilización de lazos familiares, las violencias, el maltrato, el abuso, el reconocimiento distorsionado, el microtráfico, el consumo de sustancias psicoactivas entre otros acontecimientos, impactan de manera significativa en sus procesos de constitución psíquica. La internación prolongada con alta médica por no contar con un medio familiar donde vivir y la ausencia de soluciones al respecto, perpetúa la institucionalización, favoreciendo su desaparición de la escena social, ya que al no tener interés particular para el mercado son considerados superfluos, innecesarios, residuos humanos (Bauman, 2007).

Generar prácticas que recompongan lo colectivo y valoren el factor intersubjetivo en la construcción de la subjetividad, es posible a partir de un modelo de salud mental comunitaria que desde un enfoque de salud mental contextualizado (Dueñas, 2013) permita por esta vía crear condiciones que promuevan el deseo y el derecho a soñar un futuro posible.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

D'Elia, Yolanda (Coord.) et al. (2002). *Estrategia de Promoción de la Calidad de Vida. La construcción de Políticas Públicas por la Calidad de Vida desde una Perspectiva de Derecho y Equidad*. Documento de trabajo. Caracas: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) / Agencia de Cooperación Alemana (GTZ).

Fan & Eaton (2001), *Health Serv Res.* Aug; 36(4):793-811. Fan A, Eaton WW. Longitudinal study assessing the joint effects of socio-economic status and birth risks on adult

Kotliarenco, M., Cáceres, I., Fontecilla, M. (1997). *Estado del Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud.

Foucault, Michel. (1993). *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. Buenos Aires: Editorial Altamira.

Lazarus, R.S. y Lazarus, B.N. (2000). *Pasión y razón: La comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós.

Mora, G. (1975). *World history of psychiatry*. Italy. In: Howells JG (ed). New York: Brunner/Mazel, p.39-89.

Muñoz, G. (2010). La comunicación en los mundos de vida juveniles. [Texto publicado originalmente en la *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5 (1), enerojunio de 2007. La republicación se hace con el consentimiento expreso del autor] *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 3 (1), Disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>/Reguillo, R. (2000). *Cuando los jóvenes se hicieron visibles*. Buenos Aires: Norma

Ospina, H.F., Alvarado, S.V., Botero, P. (2005) experiencias alternativas de acción política con participación de jóvenes, Manizales, Colombia, Volumen 10, No.1, Enero Junio de 2012.

Organization Mondiale de la Santé. (1962). *L'enseignement de la psychiatrie et de l'hygiène mentale*. Genève: Organization Mondiale de la Santé.

Organización Mundial de la Salud. (1963). *Enseñanza de la psiquiatria y de la salud mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Pélicier, Y. (1971). *Histoire de la psychiatrie*. Paris: Presses Universitaires de France

Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C. y Máiquez, M. L. (2006). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206.

Rosen, G. (1993) *The history of public health*. Baltimore: Johns Hopkins

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, Vol.147.

Sen, Amartya. (2000). *El desarrollo de la libertad*. México: Planeta