

Encuentro Nacional de Política Pública en Salud Mental: De la Legislación al Territorio

Octubre 6 y 7 de 2022

Conclusiones

Este documento recoge los principales asuntos abordados en el encuentro organizado por el Comité Permanente de Política Pública en Salud Mental, perteneciente a la Comisión Nacional de Políticas Públicas del Colegio Colombiano de Psicólogos – Colpsic, en la primera semana de octubre de 2022, realizado en la ciudad de Cali - Valle del Cauca.

El programa del evento, descrito en la siguiente tabla contó con la participación de miembros de la academia, el Ministerio de Salud y Protección Social, delegados del legislativo y diversos colegiados interesados en el desarrollo y consolidación de la psicología en el contexto de la política nacional de salud mental.

Programa

| Jueves 6 de octubre | |
|-----------------------------|--|
| Hora | Actividad |
| 8:00 a-8:30 am | Inscripción de participantes |
| 8:30 a. 9:00 am | Instalación: Blanca Patricia Ballesteros de Valderrama Vicepresidenta del Consejo Directivo Nacional de COLPSIC y Miembro del Comité Organizador |
| 9:00 a 9:45 am | Ministerio de Salud y Protección Social: Yenny Barajas Ortiz |
| 9:45 a 10:30 am | Política Pública en Salud Mental. De la Legislación al Territorio: Alonso Tejada Zabaleta |
| 11:00 a 12:00 a.m. | Investigación Descriptiva del Estado de Implementación de las Políticas Públicas de Salud Mental en Colombia: Nina Ceballos P. |
| 12:15 a 1:00 p.m. | Presentación doctora Maritza Sandoval, PhD |
| 2:00 a 5:00 pm | Primera franja de mesa de discusión (Eje A, B y C) |
| Viernes 7 de octubre | |
| 8:00 a- 10:00 am. | Segunda franja de mesa de discusión (Eje A, B y C) |
| 10:30 a 11:00 am | Presentación de propuestas y discusiones Eje A |



| | |
|------------------|---|
| 11:00 a 11:30 am | Presentación de propuestas y discusiones Eje B |
| 11:30 a 12:00 pm | Presentación de propuestas y discusiones Eje C |
| 12:00 a 1:00 pm | Conclusiones y Cierre Carlos Enrique Garavito Ariza Coordinador del Comité Permanente de Políticas Públicas en Salud Mental de COLPSIC |

A continuación, se describen las principales conclusiones del encuentro organizadas en función de los tres ejes centrales del evento, aclarando que en la sesión final se resaltaron temas comunes de las tres mesas de trabajo que evidencian una interrelación entre las temáticas abordadas.

Eje A: Formación profesional para la implementación de la política pública

La comprensión de la salud mental en las academias es un elemento básico para determinar la forma como se puede participar de una manera más eficiente en la construcción de las políticas públicas, buscando un aumento del diálogo entre los múltiples enfoques al interior de la psicología, estableciendo una mayor concordancia con el enfoque diferencial y de derechos adoptado para la salud en el país.

Un primer punto es la condición de articulación entre los formuladores de políticas públicas y las instituciones educativas con miras a lograr acuerdos en los procesos de formación, lo que trasciende lo curricular y es un objetivo a mediano plazo.

Un segundo punto es la necesidad de la formación de los psicólogos en política pública, desde el pregrado hasta los posgrados. Es necesario conocer cómo se construye la política en salud mental, lo que implican las rutas de participación y cómo se constituyen los derechos en salud. En esa dirección, los grupos académicos deberían fortalecer el establecimiento de las condiciones para esa formación en política pública. Una condición previa es la capacitación docente, porque la mayoría de los profesores no han recibido esa formación. Una vez formados, se propone que pueda conformarse una comunidad académica que se alimente mutuamente, pues los docentes están en diferentes contextos y no todos tienen la oportunidad de nutrirse de otros entornos, ni de participar en política pública e intercambiar con la visión mundial de la problemática de salud mental.

También es indispensable la formación ética, que incluye el respeto a los valores y derechos asociados a salud mental, como el de la humanización de los servicios, el



respeto a las culturas, el reconocimiento de la diversidad y de los saberes en los territorios ancestrales. Esta formación ética va de la mano con la científica.

Conocer y adoptar el enfoque diferencial y de derechos humanos permite entender mejor las problemáticas de salud mental en las distintas culturas y cuestionar una comprensión limitada desde una mirada exclusivamente urbana que puede perder de vista una gran cantidad de variables asociadas tanto a los factores protectores como los factores de riesgo relacionados con la salud mental. Se plantea que sea obligatorio establecer procesos que incluyan diferentes formas de comprender la salud y la salud mental, formas distintas a las de un mundo industrializado, urbano y centrado en intereses económicos.

También se plantea la necesidad de abandonar el modelo la salud mental centrado en la enfermedad, la ausencia de esta y el manejo farmacológico, lo que debe ser claro en la política pública.

De igual manera, se propone hacer énfasis en la transversalidad de ejercicios reflexivos y críticos, especialmente en el trabajo interdisciplinario y en el contexto de la salud pública. Se requiere claridad del rol del psicólogo en salud mental, que no se limita a los contextos clínicos, como tradicionalmente se ha considerado, sino que se extiende a contextos comunitarios e institucionales.

Relacionado con la ponencia del Dr. Tejada sobre el modelo de Práctica Basada en Evidencia – PBE, se resalta la necesidad de incluir en los programas de formación estrategias pedagógicas que faciliten la comprensión y aplicación del concepto, especialmente en relación con la toma de decisiones en las prácticas profesionales en todos los contextos.

Respecto al acceso a la educación superior y a la formación posgradual, es un hecho que en el país muchos psicólogos no cuentan con la posibilidad de una educación superior como una especialidad, aunque algunos de ellos han podido beneficiarse de capacitaciones y diplomados que ofrecen sin costo entidades sin ánimo de lucro, como Colpsic.

En cuanto a las prácticas, los estudiantes sugieren brindar un abanico más amplio de posibilidades y comenzar en semestres más tempranos, con la oportunidad de estar más seguros de lo que quieren realizar. También proponen que en algunas organizaciones se ofrezca la posibilidad de un contrato de prácticas y de aprendizaje que se diferencie de los contratos laborales, pero que den cabida a los estudiantes interesados en fortalecer su formación recibiendo también una retribución monetaria.

Para ellos, el tema de la salud mental debe enfocarse más en lo social, en la reconstrucción del tejido social con todas las estrategias que tienen las personas en



las comunidades, como en el departamento del Chocó, donde han recurrido al canto, el baile, el cuento, la lectura y lo artesanal. Esta perspectiva es coherente con el marco de salud integral contemplado en la Ley 1616 de 2013 de Salud Mental en el artículo tres.

Eje B: Aspectos laborales y salariales

Un primer punto en el componente de determinantes sociales es el contexto socioeconómico y sociocultural permeado por el conflicto armado, la corrupción evidente en las personas y en el ámbito de la política en las distintas áreas, lo que genera dificultades y limitaciones para el trabajo de los psicólogos en el país.

Un segundo punto es la baja importancia que se le da al trabajo del psicólogo y a la salud mental en el país. Esto se refleja en los tipos de contratos que se ofrecen a los psicólogos y/o al uso que se da a estos. En muchos espacios se han denunciado las condiciones de precarización del trabajo del psicólogo, condiciones que afectan el bienestar y la propia salud mental del profesional. Es decir, como prestador del área de la salud se le vulnera su derecho a la salud mental.

La poca importancia que se ha dado en el sistema de salud a la atención en salud mental se refleja en el tiempo asignado a las consultas y a la frecuencia de las mismas. Se sabe que no es adecuado dedicar solo 20 minutos a una consulta psicológica, incluido el trámite de formatos de aspectos administrativos. En la política pública debe quedar claro que el proceso de atención implica construir salud mental, lo que requiere un espacio y un tiempo ajustados a las necesidades reales.

En muchas ocasiones el psicólogo se ve forzado, por sus condiciones vitales de subsistencia, a aceptar condiciones indignas de trabajo y debe soportar, incluso, situaciones de discriminación y de explotación.

Es necesario hacer modificaciones reales en la política pública que incluyan mecanismos efectivos para su implementación y para ejercer el control y la vigilancia que por el momento han estado ausentes. La administración de recursos de la salud no ha sido efectiva, como lo demuestran los desvíos de los mismos.

En cuanto al eje de la Práctica Basada en la Evidencia - PBE, se reconoce el importante debate existente, no solo en la academia, debido a la confusión respecto al concepto “basada en evidencia”, proclamado por la Organización Mundial de la Salud - OMS y adoptado en la política de salud en Colombia; presente además en el Código Deontológico y Bioético de la Psicología en Colombia. En ese sentido, es necesario entender lo que significa una práctica psicológica basada en la evidencia, no solo porque es uno de los elementos que se tienen en cuenta para la financiación



de los programas de atención en salud, en general, y en salud mental, en particular, sino porque los y las profesionales de la psicología están obligados a proveer la mejor atención posible a las personas, grupos, comunidades o instituciones con los que ejerce su labor, y para hacerlo, ha de basar su decisión sobre qué hacer y cómo hacerlo con la información disponible en medios académicos y/o profesionales y en los reportes de experiencias que han resultado efectivas o “exitosas”.

Se considera relevante la discusión sobre las distintas posturas respecto a la comprensión de la evidencia, por un lado, aquella que exige la validación a través de pares académicos de carácter internacional que dan cuenta de la aplicación de análisis estadísticos que cumplan criterios de validez interna y externa, y por otro, aquella que enfatiza la particularidad de la psicología como disciplina ideográfica y contextual que incorpora el concepto de evidencia centrado en la experiencia en la práctica, con una visión más pragmática, pero que reconoce la necesidad de la sistematización y divulgación de las experiencias.

La pirámide de los servicios de salud que estableció la OMS en el año 2008 implica que la práctica sea concordante con la fase correspondiente en dicha pirámide, en función del área en la que se está trabajando. En esa propuesta, el énfasis en atención primaria y atención comunitaria en la base de la pirámide exige un enfoque diferencial que la distinga de la atención especializada por parte de psiquiatría o psicología en el ámbito más clínico, entendida esta labor como aquella ejecutada en instituciones, como clínicas, hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud. No obstante, independientemente del entorno en el que se presta la atención psicológica, debe tenerse en cuenta el componente cultural y la individualidad o particularidad de quien recibe el servicio.

En esta misma línea, se resalta la importancia de tener una comprensión clara del concepto de atención primaria, entender la injerencia y la incidencia en ese ámbito, y conocer los recursos de la psicología como disciplina para poder responder a esa necesidad en atención primaria.

En relación con la abundancia de normatividad y la formulación de políticas públicas en salud mental, se propone la revisión y depuración del marco normativo, debido a la confusión e incluso contradicción entre leyes, decretos y resoluciones.

Se reitera la iniciativa de la participación de los psicólogos en la formulación, análisis y evaluación de políticas públicas; se hace un llamado a presentar estrategias para ello y promover el talento humano competente.

Respecto de las competencias, se resaltan las éticas y la necesidad de aceptar empleos para la subsistencia; se plantea recurrir, por ejemplo, a actitudes colaborativas entre los colegas del gremio para apoyar el ejercicio profesional de



otros; rescatar los sentimientos de empatía de los psicólogos para la ayuda mutua. Lo ideal es contar con una comunidad psicológica dispuesta a apoyarse, a la que pueda recurrirse en momentos especiales, por ejemplo: cuando se siente temor a perder el trabajo que se tiene o a perder las condiciones mínimas de vida digna que muchas veces se han tenido que aceptar.

Por último, se señala que el mismo gremio habría de revisar los rangos salariales en la vinculación que hace de sus propios profesionales.

Eje C: Intersectorialidad, interdisciplinariedad y política pública

Los puntos tratados complementan el trabajo en las otras dos mesas del encuentro.

Respecto al eje de los determinantes sociales, resulta pertinente la pregunta sobre los procesos relacionados con el bienestar o las condiciones psicológicas del buen vivir o de la armonización de las condiciones de vida, la pregunta sobre los contextos o los ambientes que generen las mejores condiciones de vida para la población, más que sobre las condiciones de los individuos que se ajustan a los contextos. Esto significa que el énfasis de los enfoques en determinantes sociales y ambientales, hacen necesario que las políticas públicas trasladen su atención de manera explícita a la pregunta por los contextos, lo que implica necesariamente el análisis de los sectores: el económico, educativo, productivo, todos los sectores.

En ese sentido, la salud mental sí es un tema de intersectorialidad, interinstitucionalidad y multidisciplinariedad porque tiene que ver con múltiples condiciones y factores históricos y contextuales que convocan a los profesionales de todas las disciplinas en los diferentes sectores sociales.

La salud mental implica procesos psicológicos, pero estos suceden en función de ciertas condiciones contextuales, entre las cuales están los determinantes sociales; uno de ellos es el modelo económico en el que se basa el actual sistema de salud. Como se ha dicho, ese modelo tiene que ver con la precarización de las condiciones socioeconómicas de la población y concretamente con las laborales, que también afectan a los psicólogos.

Relacionado con el sistema de salud, se ha desatendido el primer nivel de atención que tiene que ver con la promoción y la prevención en salud, a pesar de saber de sus enormes beneficios en el desarrollo económico y la disminución de la carga de enfermedad para el país en el largo plazo. Igualmente, el modelo de atención psicológica actual implica un paso intermedio por el médico general o familiar que podría evitarse para garantizar una atención inmediata y oportuna.



Otro determinante social tiene que ver con la asignación de recursos y la estabilidad de la misma, es decir, es necesario contar con los fondos específicos y de manera estable. Se requiere mayor inversión en investigaciones que tengan una implicación a mediano y largo plazo, así como contar con recursos para desarrollar programas de evaluación y monitoreo que muestren los resultados en el tiempo, pues por ahora las financiaciones son de corto plazo, lo que no permite ver el impacto real de muchas acciones, sobre todo en prevención y promoción que, por definición muestran sus beneficios a largo plazo. En este aspecto es claro el rol del sector de ciencia y tecnología, además del educativo.

Las Instituciones de Educación Superior (IES) en particular requieren posicionarse en los sistemas de divulgación nacional e internacional con los indicadores de ciencia y tecnología y es importante revisar estos indicadores e incluir de forma permanente todo lo que se produce en el tema, en términos de conocimiento y de acciones o actividades que muestren la evolución y las trayectorias que vienen desarrollándose en y con las comunidades. Conviene pensar en una lógica de posicionamiento geopolítico de las instituciones y del país, que visibilice ese trabajo en los territorios y haga parte de una psicología y una práctica basada en la evidencia y en la experiencia.

Esto implica entender la evidencia como aquello que realmente es, que no necesariamente está dirigido a la innovación, sino más bien a las acciones para desarrollar metodologías participativas que incluyan un sistema de registro, de sistematización y de monitoreo que facilita divulgar la información que resulte útil.

Respecto a lo disciplinar, se reitera la importancia del lenguaje psicológico y entender las implicaciones del modelo biomédico de salud que conlleva a la dicotomía de salud y enfermedad y a una mirada mecanicista del ser humano y de la salud mental. Es importante entender las funciones del lenguaje en las culturas y hacer un análisis cuidadoso de los efectos del lenguaje técnico cuando este choca con los lenguajes y comprensiones de las comunidades. Esto tiene que ver con el proceso de apropiación social del conocimiento que pretenden generar las disciplinas, lo cual exige una interlocución abierta, cuya enseñanza debería incluirse en los programas de formación.

Hay consenso sobre la tarea pendiente de integrar al psicólogo en el trabajo interdisciplinario y reconocer los retos que implica la interacción entre las mesas de salud y de humanidades de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación - Conaces, como lo señaló la Dra. Maritza Sandoval en su ponencia. Solo con el trabajo interdisciplinario es posible participar en la construcción de país y en la formulación e implementación de política de salud.



Discusión final

Se reconocen relaciones complejas entre todos los temas tratados, especialmente en los determinantes sociales de la salud mental y los demás ejes temáticos de las políticas públicas, dado que unas cosas dependen de otras y se evidencian círculos viciosos y algunas paradojas que merecen analizarse con tranquilidad a la hora de recogerlas en propuestas concretas de política pública.

Hay acuerdo en una concepción amplia de salud mental integral que incluye la construcción de competencias y habilidades para la vida, el trabajo y la construcción de comunidad y de sociedad, y que debe abordarse con el enfoque diferencial y de derechos. Esto implica la inclusión de diferentes miradas, propias de un país multicultural y multiétnico, lo cual debe quedar representado en las formas de abordaje, independientemente del enfoque disciplinar.

En cuanto a la formación disciplinar, en la carrera y en los posgrados, se ve necesaria la articulación de los grupos académicos para responder a las necesidades actuales en salud mental y facilitar la participación de la psicología en los ámbitos públicos de formulación e implementación de políticas de alto impacto, incluidas las relacionadas con las condiciones laborales y salariales de los profesionales de la salud y con la transformación social, en general. En este punto, se hace prevalente resaltar la continuidad en las modalidades de contratación que permitan un seguimiento y abordaje constante en todas las intervenciones profesionales.

La contribución en política pública requiere habilidades específicas, pero también abandonar la apatía hacia lo público y lo político proveniente de la connotación negativa existente. Se requiere motivar a los estudiantes y compartir con ellos los criterios de la participación, las formas de hacerlo, las características de las instituciones y sus estructuras. La formación académica ha de fortalecer las posibilidades de agenciamiento político y no solamente las habilidades asistenciales.

En conclusión, los procesos educativos del profesional de psicología implican un reto enorme, porque se trata de un profesional que ha de conocer la realidad social en sus dimensiones históricas, económicas, políticas y culturales, que debe asumir la perspectiva de derechos humanos y un rol activo para incidir en políticas públicas, todo ello preferiblemente, durante el programa de pregrado. Esto se relaciona con la responsabilidad de responder a la pregunta que dejó la Dra. Maritza Sandoval sobre las competencias propias de la psicología ¿para qué estamos preparados cuando salimos de la universidad? En la respuesta a esta pregunta, la dimensión ética es clave, porque tiene que ver con ese juego planteado de aceptar ciertas condiciones de trabajo, simplemente porque no hay otra opción, aun reconociendo



que no se cuenta con las competencias exigidas. A esto se suma la coyuntura inmediata de lo que plantea la política pública de salud con su énfasis en promoción y prevención, lo cual implica capacitarse para ello, partiendo de una comprensión integral de estos conceptos.

Respecto a la necesidad de mejorar el reconocimiento y posicionamiento de la psicología, se menciona que fue uno de los resultados en los grupos focales de la investigación de razonamiento y juicio ético de los profesionales de la psicología en Colombia, realizada por miembros del Proyecto “Ética Psicológica”. Se considera importante cuestionar y eliminar la jerarquía de las profesiones de las ciencias humanas y las ciencias de la salud existente en el país, lo que es un determinante social relevante relacionado con la concepción de mayor o menor importancia de las profesiones.

En relación con las características de la política pública sobre los campos de ejercicio de la psicología, surge la pregunta por la posibilidad de que dicha política pudiera retomar la definición de manera específica del perfil profesional y de las competencias necesarias para cada campo.

El enfoque de derechos y diferencial, que implica lo territorial, y de determinantes sociales, que implica la intersectorialidad, lleva a preguntarse por las características de efectividad y viabilidad que debe tener una política pública en salud mental. Con esto se relaciona el papel de los entes de control y vigilancia, y el rol del estado como único garante de los derechos de salud mental. También el enfoque de derechos exige trascender cualquier discurso político y centrarse más en el compromiso ético de la profesión y de una pedagogía social de la salud mental en los términos de humanización de los servicios de salud y de psicología.

Es importante identificar las oportunidades por el momento histórico de cambio de gobierno y llegar a definiciones claras de términos como salud mental o bienestar psicológico o bienestar mental. Se requiere discutir la conveniencia de ciertos términos en vez de otros, especialmente porque la salud mental se ha enmarcado en una perspectiva reduccionista al ámbito clínico, mientras el bienestar es un término más abarcador que incluye todos los ámbitos y sectores de la sociedad.

De igual manera, es necesario discutir el enfoque ecosistémico de la salud, propuesto por la OMS, compatible con las ciencias contextuales y el enfoque psicosocial.

Se sabe que la propuesta de salud del gobierno actual enfatiza la atención primaria con acciones de promoción y prevención, lo que hace necesaria la contextualización de los métodos o modelos de prácticas según los niveles de atención propuestos. Eso va en línea con la OMS y vale aclarar que el Comité Permanente de Política



Pública en Salud Mental de Colpsic elaboró un *brief* donde está una propuesta del modo de inclusión de los psicólogos en estas acciones.

En consonancia con todo lo que implica la propuesta del gobierno actual, se prevé la necesidad de una conversación interdisciplinaria más integrada, que incluya a los ordenadores del gasto y formuladores de la política.

Por otra parte, es importante contar con la formación en recursos de investigación en el desarrollo de metodologías de trazabilidad, estudios longitudinales y prospectivos, y acciones de monitoreo que le reporten directamente a las comunidades y permitan identificar los factores de incumplimiento de lo estipulado en las políticas y de lo formulado en los proyectos. Al respecto, es indispensable saber si se trata de incomprensión de la norma, de falta de recursos o de falta de seguimiento y monitoreo de la ejecución de la política pública.

El encuentro finaliza con un agradecimiento a todos a todas por su presencia y participación y una invitación a seguir trabajando en el tema de manera colegiada y a fortalecer la labor gremial.

**Colegio Colombiano de Psicólogos
Colpsic**



Cra 19 # 84-49 Antiguo Country
Bogotá, D.C. Colombia



www.colpsic.org.co
colpsic@colpsic.org.co



(601) 745 14 70