



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 27(3):343-350, diciembre 2024-marzo 2025
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Artículo original

La salud mental en voz de los jóvenes y personas adultas de una comuna de Medellín, Colombia

Mental health in the voice of young people and adults from a commune in Medellín, Colombia

A saúde mental nas vozes de jovens e adultos de uma comuna em Medellín, Colômbia

Isabel Cristina Posada-Zapata  

Isabel.posada@udea.edu.co

Facultad Nacional Salud Pública, Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia.

Eliana María Hernández-Ramírez  

emaria.hernandez@udea.edu.co 

Facultad Nacional Salud Pública, Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia.

José Silverio Espinal-Bedoya 

silverio@corporacionsurgir.org

Corporación Surgir. Medellín, Antioquia, Colombia.

Luz Merly Saldarriaga-Agudelo  

merly.saldarriaga@udea.edu.co

Facultad Nacional Salud Pública, Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia.

Sebastián Uribe-Álvarez  

juansebastian.profesional@gmail.com

Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia.

Sebastián Tamayo-Salinas  

sebastian.tamayos@udea.edu.co

Facultad Nacional Salud Pública, Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 19 de junio de 2024

Artículo aceptado: 31 de marzo de 2025

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5046>

Cómo citar. Posada-Zapata IC, Saldarriaga-Agudelo LM, Hernández-Ramírez EM, Uribe-Álvarez S, Espinal-Bedoya JS, Tamayo-Salinas S. La salud mental en voz de los jóvenes y personas adultas de una comuna de Medellín, Colombia. MedUNAB [Internet]. 2024;27(3):343-350. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.5046>



RESUMEN

Introducción. El aumento de depresión, ansiedad, alcoholismo, violencia y suicidio afecta a adultos y a jóvenes. En 2019, una de cada ocho personas en el mundo tenía un trastorno mental, con prevalencia del 14.7% entre los jóvenes. En Colombia, el 20.4% de los jóvenes consumió alcohol y 3.5% marihuana. Explorar las percepciones de salud mental a la luz de los contextos sociales permite ofrecer respuestas más pertinentes. **Objetivo.** Identificar las percepciones sobre la salud mental, factores de riesgo y protección que tienen los jóvenes, familias y personal de apoyo psicosocial en la comuna 10 de Medellín-Colombia. **Metodología.** Diagnóstico rápido participativo mediante 4 encuentros de diálogo de saberes. Participantes: jóvenes, líderes juveniles, familias y profesionales que trabajan en dicho contexto. **Resultados.** En la comuna

Contribución de los autores

ICPZ.

Conceptualización, curación de contenidos y datos, análisis formal de los datos, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización, adquisición de los fondos, supervisión, revisión y edición. **LMSA.**

Conceptualización, curación de contenidos y datos; análisis formal de los datos, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización, investigación supervisión, redacción - revisión y edición. **EMHR.**

Conceptualización, curación de contenidos y datos, análisis formal de los datos, metodología, redacción borrador original, adquisición de los fondos, redacción - revisión y edición. **SUA.**

Conceptualización, investigación, metodología, redacción - revisión y edición. **JSEB.**

Conceptualización, curación de contenidos y datos, análisis formal de los datos, investigación, redacción - revisión y edición. **STS.**

Conceptualización, curación de contenidos y datos, análisis formal de los datos, investigación, redacción - revisión y edición.

10 de Medellín convergen problemáticas sociales como habitancia en calle, inseguridad y consumo de sustancias psicoactivas, afectando la salud mental de los jóvenes, quienes experimentan depresión, ansiedad, discriminación y soledad, exacerbadas por falta de oportunidades y precariedad económica. Es necesario considerar las percepciones juveniles para intervenciones más efectivas, enfocándose en dificultades relacionales y vivencia de la soledad, más allá del consumo de sustancias. **Discusión.** El estudio observó que los jóvenes asocian su salud mental con depresión, ansiedad, relaciones interpersonales, sentimientos de soledad y dificultades familiares. **Conclusiones.** La percepción sobre la salud mental de los jóvenes difiere de la de los adultos. Los jóvenes se centran en la depresión, ansiedad, sensación de soledad y estrategias de afrontamiento riesgosas; los adultos en el consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras Clave:

Adultos Jóvenes; Ansiedad; Depresión; Salud Mental; Uso Indevido de Drogas; Percepción.

ABSTRACT

Introduction. The increase in depression, anxiety, alcoholism, violence, and suicide affects both adults and young people. In 2019, one in eight people globally had a mental disorder, with a prevalence of 14.7% among youth. In Colombia, 20.4% of young people consumed alcohol and 3.5% used marijuana. Exploring perceptions of mental health within social contexts enables more relevant responses. **Objective.** To identify perceptions of mental health, as well as risk and protective factors held by young people, families, and psychosocial support staff in Commune 10, Medellín, Colombia. **Methodology.** Participatory rapid assessment through four knowledge dialogue meetings. Participants included young people, youth leaders, families, and professionals working in this setting. **Results.** In Medellín's Commune 10, social issues like homelessness, insecurity, and substance use converge, impacting the mental health of young people. They experience depression, anxiety, discrimination, and loneliness, worsened by a lack of opportunities and economic instability. It is important to consider youth perceptions to design more effective interventions, focusing on relational challenges and loneliness, beyond substance use. **Discussion.** The study found that young people associate their mental health mainly with depression, anxiety, interpersonal relationships, loneliness, and family difficulties. **Conclusions.** Young people's perceptions of mental health differ from those of adults. While youth focus on depression, anxiety, loneliness, and risky coping strategies, adults emphasize substance use.

Palabras clave:

Young Adult; Anxiety; Depression; Mental Health; Drug Abuse; Perception.

RESUMO

Introdução. O aumento da depressão, ansiedade, alcoolismo, violência e suicídio afeta adultos e jovens. Em 2019, uma em cada oito pessoas no mundo tinha um transtorno mental, com uma prevalência de 14.7% entre os jovens. Na Colômbia, 20.4% dos jovens consumiam álcool e 3.5%, maconha. Explorar as percepções de saúde mental à luz de contextos sociais permite respostas mais relevantes. **Objetivo.** Identificar percepções sobre saúde mental, fatores de risco e proteção entre jovens, famílias e equipe de apoio psicossocial na Comuna 10 de Medellín, Colômbia. **Metodologia.** Avaliação rápida participativa por meio de quatro encontros de diálogo de saberes. Participantes: jovens, líderes juvenis, famílias e profissionais que atuam neste contexto. **Resultados.** Na Comuna 10 de Medellín, convergem problemáticas sociais como situação de rua, insegurança e consumo de substâncias psicoativas, afetando a saúde mental dos jovens. Eles vivenciam depressão, ansiedade, discriminação e solidão, agravadas pela falta de oportunidades e pela precariedade econômica. É necessário considerar as percepções dos jovens para intervenções mais eficazes, com foco nas dificuldades relacionais e na vivência da solidão, para além do consumo de substâncias. **Discussão.** O estudo observou que os jovens associam sua saúde mental à depressão, ansiedade, relações interpessoais, sentimentos de solidão e dificuldades familiares. **Conclusões.** A percepção dos jovens sobre saúde mental difere da dos adultos. Os jovens se concentram em depressão, ansiedade, sensação de solidão e estratégias de enfrentamento arriscadas, os adultos focalizam no consumo de substâncias psicoativas.

Palavras-chave:

Adulto Jovem; Ansiedade; Depressão; Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Percepção

Introducción

El aumento de problemáticas como la depresión, la ansiedad, el alcoholismo, la violencia o el suicidio es reconocido a nivel mundial, no sólo por la afectación en adultos, sino también en jóvenes; siendo este grupo etario el segundo con mayor prevalencia de algún trastorno mental (14.7%) (1). En Colombia, en dicho grupo, el 13% de las mujeres y el 11% de los hombres tenían 8 o más síntomas ansiosos o depresivos. Además, el 56.7% consumieron cigarrillo en el último año; el 20.4% consumió alcohol alguna vez en la vida y el 3.5% consumió marihuana en este mismo lapso. Es importante tener en cuenta que el consumo de alcohol es un factor de riesgo para la muerte y discapacidad temprana (2); además, los jóvenes colombianos presentan mayor consumo de sustancias psicoactivas (SPA), con un inicio a temprana edad que aumenta riesgos como el Trastorno por Uso de Sustancias (3).

La comuna 10, zona centro de la ciudad de Medellín, presenta alta vulnerabilidad ya que reúne características que exacerban problemas de salud mental: itinerancia de sus pobladores; incremento de la población migrante; venta y consumo de sustancias psicoactivas (CSPA); contaminación ambiental; violencias; explotación sexual y comercial de niños/as y adolescentes; comercio sexual; trabajo informal; entre otros (4).

El estudio de salud mental de Medellín, evidencia en la comuna prevalencias de vida más pronunciadas con relación al CSPA: 37.8% alcohol; 9.7% marihuana; 4.8% cocaína y 2.5% heroína (5). Además, problemáticas conexas como habitanza en calle, inyección de drogas y población empobrecida (6). Así, la zona es de interés para acercarse al tema de salud mental desde la comprensión y prácticas de una población numerosa como la juvenil, donde es necesario considerar su mirada y la relación con el contexto que habita. Al respecto, se menciona la importancia de incluir el aspecto social en la salud mental, considerando que las personas están inmersas en contextos que condicionan, tanto de manera positiva como de manera negativa, sus acciones, la forma de percibir el mundo y de actuar en él (7).

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio tuvo como objetivo identificar las percepciones sobre la salud mental, factores de riesgo y de protección que tienen los jóvenes, adultos de las familias y personal de apoyo psicosocial que opera la comuna 10 de Medellín-Colombia, como parte de un proyecto macro, adscrito a la Agenda de Investigación y Extensión de la Facultad Nacional de Salud Pública llamado *Diseño e implementación participativa de un plan integral/integrado de salud mental con énfasis en SPA para jóvenes de la Comuna 10 de Medellín*.

Metodología

Enfoque cualitativo con un diagnóstico rápido participativo que prioriza la realidad social como escenario de investigación que permite comprender las dimensiones del fenómeno de interés y sus interacciones frente a determinados contextos (8).

Se generó un diagnóstico a través de un diálogo de saberes con jóvenes, líderes juveniles, familias y profesionales pertenecientes a la zona, con los cuales se realizaron 4 encuentros, de 2 horas cada uno, priorizando la salud mental de los jóvenes. Previo a esto, se realizaron reuniones con líderes y lideresas de la Comuna y revisión de documentos oficiales realizados por organizaciones de base comunitarias, organismos gubernamentales y académicas.

Las sesiones fueron grabadas, transcritas y analizadas mediante un análisis de categorías previas con ayuda del programa *Microsoft Excel*. Finalmente se hizo un cruce de la información analizada y la revisión de literatura que diera cuenta del diagnóstico en salud mental en la población de interés.

Para los diálogos se convocaron: 1) Adolescentes entre 14 y 17 años que habitaran o estudiaran en la comuna; 2) Familiares de jóvenes habitantes de la comuna; 3) Personal técnico en la zona (Psicosocial, educativo); 4) Personas de grupos organizados, incluidos jóvenes mayores de 18 años.

Como criterios de calidad de la investigación se tuvieron en cuenta los que se aplican en los enfoques cualitativos: la credibilidad, que implica presentar a los participantes los hallazgos para que éstos puedan ser validados, en este caso, de manera paulatina se iban poniendo en discusión las categorías construidas con los nuevos interlocutores y se realizaron hacia el final reuniones de discusión y validación con jóvenes y miembros de organizaciones de la zona de estudio; la auditabilidad se mantuvo en el ejercicio de mantener informes detallados y periódicos que permitieran el seguimiento metodológico, ético y de los resultados del estudio, para que otros investigadores puedan rastrear, replicar y usar estos mismos resultados; como tercer criterio se tuvo en cuenta la transferibilidad, que consistió en la definición a detalle de cada una de las fases metodológicas para que cualquier investigador pueda usarlas en proyectos que así lo requieran de acuerdo a sus objetivos.

Con todos los participantes se usó el consentimiento informado, donde se socializaban las condiciones de la participación, la posibilidad de retiro, el uso confidencial de la información, las contenciones ante los riesgos posibles y todo lo que afectara la participación.

La propuesta fue aprobada por el Comité de Ética de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia en la sesión 285 del 20 de mayo de 2022.

Resultados

El artículo propone una línea nueva para abordar el tema de la salud mental en los jóvenes donde se hace énfasis en situaciones relacionales y de la vivencia de la soledad como problemáticas a priorizar, por encima del consumo de sustancias psicoactivas, que es el énfasis que se le ha dado al abordaje de este tema en términos generales.

Participaron 20 líderes juveniles: 9 mujeres y 11 hombres, entre 17 y 24 años, representantes de clubes juveniles de la Secretaría de Juventud de Medellín; 16 jóvenes entre 15 y 17 años estudiantes de la Institución Educativa Héctor Abad Gómez, 9 mujeres y 7 hombres; así como también 20 familiares de la misma institución (10 mujeres-10 hombres). 9 funcionarios (6 mujeres-3 hombres), profesionales de Secretaría de Juventud, Secretaría de las Mujeres, Secretaría de Educación (Programa Entorno Escolar Protector), Unidad de Niñez y Adolescencia de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos y del Centro de Internamiento Preventivo La Acogida.

A continuación, se presentará la categoría correspondiente con la percepción de la salud mental con la voz principal de los jóvenes.

Los jóvenes de la comuna 10 de Medellín hablan de salud mental

La comuna 10, el llamado “Centro”, es una de las más grandes y complejas de la ciudad de Medellín. En ella habita el 3.02% de la población de la ciudad (78,937 personas) (9). Diariamente recibe más de un millón de visitantes para actividades laborales, académicas, comerciales o de esparcimiento, siendo una gran proporción de personas que pasan por allí de otras partes de la ciudad y de regiones cercanas.

Presenta grandes problemáticas: habitancia en calle (el 66% de la ciudad); trabajadores/as sexuales (22%); inseguridad percibida y real debido al alto número de hurtos (40%); migrantes provenientes de Bogotá, Chocó y Venezuela, habitantes de inquilinatos hacinados; condiciones de vida precarias; trabajo informal (50%); consumo de SPA; generando insatisfacción para habitantes y visitantes (10).

Para algunos participantes, en la comuna 10 se pueden ubicar todos los riesgos psicosociales de la ciudad, convirtiéndola en una de las zonas con mayor interés para ser intervenida por parte de actores gubernamentales, no

gubernamentales, academia, entre otros; además, porque tiene gran cantidad de personas jóvenes que la habitan, quienes experimentan muchos de estos riesgos.

A propósito de esta población, y en el presente estudio, los jóvenes identificaron afectaciones en su salud mental relacionada con sintomatología depresiva y de ansiedad; sensación de discriminación; dificultades en las relaciones familiares, y una alusión constante a sentimientos de soledad. Sobre este tema, uno de los jóvenes dice: *“lo tengo todo a nivel material, tengo una familia, pero solo tengo una amiga, no salgo y tampoco consumo drogas, mi mayor problema es la soledad”*.

También nombraron problemas familiares, traumas infantiles, abusos, problemas de pareja, *“no tener nada qué hacer”* percibiendo el tiempo libre como un factor de riesgo, y condiciones precarias de vida.

Los jóvenes sienten que otros jóvenes y adultos son poco empáticos con ellos; los primeros, cuando los tildan de “raros” al no querer consumir marihuana u otras drogas o no querer salir, es decir, “no encajan”; y los últimos cuando les demandan *“sacar el país adelante”* esperando conductas concretas de ellos que cuando no cumplen con estas expectativas, les genera frustración y rechazo. Para sentirse escuchados, los jóvenes establecen vínculos con personas desconocidas en redes sociales o asumen conductas de riesgo como consumir sustancias psicoactivas, escapar de casa para estar con sus amigos e involucrarse en riñas callejeras. Nombran la necesidad de hablar de sus cosas con alguien, ya que, no tienen a quién contárselas, se sienten ignorados y, así, aumenta la tendencia a buscar vínculos en las redes sociales, negando los riesgos que se pueden encontrar a pesar de que algunos han pasado por situaciones como chantajes y amenazas de muerte por estos medios.

Para ellos sería importante sentirse más acompañados por los adultos debido a que lo hacen cuando están en situaciones de crisis, pero luego se sienten abandonados y buscan estrategias evasivas como dormir, pues esto puede ayudar a no pensar en el malestar y a evitar el llanto.

Por otro lado, las familias y profesionales hicieron énfasis en la falta de oportunidades que tienen los/as jóvenes porque no todos pueden estudiar en un colegio por falta de dinero. Así, tanto jóvenes como adultos, identificaron la precariedad económica como un aspecto que incrementa los riesgos en salud mental, porque para muchos de ellos no está garantizada la alimentación básica, y prefieren consumir SPA para no sentir hambre. Al respecto, una profesional menciona:

“Consumen porque por el nivel económico no tienen ni para comer entonces un consumo no le va a dar hambre

por eso también tienen unos factores de vulnerabilidad, el estado nutricional, es más fácil conseguir y pedir para un “plon” lo que ellos llaman que para comer todo el día y si se enferman lo controlan con pepas y todo eso...”.

Otro grupo de adultos, los técnicos, recalca la importancia de relacionar la salud mental con las condiciones de vida de las personas y manifiestan que la comunidad, cuando habla de la salud mental de los adultos, hace alusión, generalmente, a la ansiedad o la depresión, pero cuando de la salud mental de los jóvenes se refiere, enfatizan en el consumo de sustancias psicoactivas. Los técnicos, además, expresan la necesidad de que los padres de familia aumenten y mejoren el acompañamiento a sus hijos en asuntos como el uso de dispositivos electrónicos, ya que los comienzan a utilizar desde los 8 años, representando un factor de riesgo para su salud mental por exposiciones tempranas a situaciones de riesgo como explotación sexual, divulgación de información íntima, chantajes o información falsa. Perciben así, el comportamiento sobreprotector de algunos padres hacia sus hijos, pero sin establecer vínculos significativos y también el escaso interés de otros en el cuidado de sus hijos, por falta de tiempo.

La percepción de falta de tiempo dedicado a los hijos, expuesta por los técnicos, no es compartida por padres/madres, quienes manifiestan que *“Los papás no somos los malos”*, ya que son los jóvenes quienes toman las decisiones sobre su vida, lo cual se evidencia en expresiones como: *“... Si uno no tiene fuerza de voluntad no sale de eso”* (hablando del CSPA). También mencionan: *“Si uno le quiere enseñar algo a alguien y él no quiere aprenderlo, igual lo va a hacer”*. Incluso se considera que la conducta de CSPA depende de cada uno, tal como lo dice un padre de familia: *“El joven que quiere consumir, consume. Es una decisión propia”*

Para las familias, los problemas de salud mental de los/as jóvenes: *“son una manifestación de la debilidad de su mente”*, porque quieren parecerse a los demás, y la depresión y ansiedad son porque prestan demasiada atención a la vanidad, cosas que, no son importantes, minimizando así esta sintomatología.

Según familias y técnicos, tanto cuidadores como jóvenes deben recibir intervenciones que disminuyan conductas riesgosas, especialmente en lo que tiene que ver con pautas de crianza y dinámicas aceleradas en las que viven. Los técnicos sugieren que los/as jóvenes aprendan valores como el respeto antes de los 16 años ya que luego de eso disminuye la posibilidad de ser controlados. Las familias consideran importante fortalecer la *fuerza de voluntad* porque se necesita para salir de los problemas de consumo de sustancias psicoactivas, más allá de la ayuda que puedan recibir, y potenciar la autoestima en jóvenes, considerado

un tema de gran importancia en la protección de la salud mental.

Discusión

Teorías sociológicas del comportamiento permiten afirmar que es necesario reconocer los significados y nociones para comprender la conducta de las personas frente a un fenómeno (11), en este caso, frente a los riesgos o formas de proteger la salud mental por parte de los jóvenes y otros actores de la Comuna 10; del mismo modo que identificar el contexto en el cual se encuentran, tal y como lo plantean algunos autores al nombrar la importancia de relacionar la salud mental con variables sociales y culturales para generar conocimiento sobre sus determinantes con una visión más integral (12-15). Como lo plantea Joshaloo (16), cuando afirma que el tipo de cultura en la que se encuentran las personas influye en el tipo de bienestar, siendo importante observar la tendencia cultural del grupo.

El estudio permitió observar que los jóvenes asocian su salud mental con depresión y ansiedad primordialmente, luego con relaciones interpersonales, sentimientos de soledad y dificultades en las relaciones familiares; corroborado por Barrera (17), cuando plantea que en los jóvenes entre los 17 y 25 años convergen cuestiones como la búsqueda de identidad, cambios en las relaciones sociales, emocionales, conductas de riesgo, adicciones, patrones desadaptativos, trastornos alimenticios y de sueño, sobrecarga académica, carencias socioeconómicas y violencias.

Hay diferencia en las percepciones de parte de los diferentes actores. Por un lado, los técnicos y padres-madres consideran importante abordar temas como el consumo de sustancias psicoactivas y la dificultad en el manejo de las emociones en jóvenes; pero para estos, es importante sentirse acompañados, contar con personas para hablar de sus sentimientos, y que el acompañamiento adulto no sea solo durante las crisis. Esta situación permite vislumbrar la mirada adultocéntrica que tiene la salud mental, pudiendo ser una de las principales variables cuando se evidencia fracaso en intervenciones, ya que los temas abordados no están basados en las percepciones de jóvenes sino de adultos. Según Duarte (18), en la sociedad occidental prevalecen las miradas adultocéntricas basadas en imaginarios que se ligan a ideas culturales y económicas arraigadas al mantenimiento de estructuras de poder aceptadas que establecen diferencias relacionadas con el ciclo vital de las personas. Desde una mirada foucaultiana, se podría explicar la mirada adultocéntrica como una genealogía de la forma de producción de la verdad y la norma, con saberes y prácticas encaminadas al disciplinamiento del otro, en este caso del joven, con ejercicio de poder que incluye el desconocimiento de la verdad en el discurso de esta población (19).

Son divergentes las percepciones que existen sobre la responsabilidad de la salud mental de los jóvenes; para los profesionales es responsabilidad de las familias y sus condiciones de vida; y padres/madres afirman que cada persona toma las decisiones de su vida, poniendo todo el peso en el sujeto, desconociendo la importancia del escenario en el que viven y que tiene un rol determinante en sus decisiones, tal y como lo expresa Barrera (17) cuando dice que las características sociales, económicas, y culturales de la vida actual generan una exposición a distintas condiciones que pueden afectar la salud de las personas; además, otros autores señalan la importancia de tener en cuenta variables sociales y culturales que generen una visión más integral de la salud (12-15).

Sobre el apoyo social, los jóvenes no perciben empatía de personas adultas, ya que sólo les prestan atención cuando están en crisis, manifestando que su necesidad de ser escuchados trasciende estas situaciones, reconociendo una necesidad permanente de acompañamiento; validando lo que plantea Torres como barrera de comunicación para los jóvenes en los programas que implementan en el barrio (6). Así, es posible que sientan más apoyo de sus amigos que de su familia, siendo esto un predictor de problemas en su salud mental (20-21); evidenciando algo más grave con relación a la disponibilidad de profesionales para el acompañamiento a la población, frente a lo cual hay evidencia de que en los países con ingresos bajos hay menos de un miembro del personal de salud por cada 100,000 habitantes comparado con más de 60 en países de ingresos altos (2).

Se espera que esta información ayude a comprender la salud mental a la luz de un contexto complejo como el centro de una ciudad capital, y la responsabilidad compartida que habría en el mantenimiento del bienestar. Es relevante hacer énfasis en las variables sociales y culturales, pues de esta manera se evidencia que no sólo las variables individuales influyen en la salud mental sino también las que tiene que ver con lo que está instituido. Así, se resalta la necesidad de pensar en las realidades sociales como una resultante de la interacción entre las condiciones dadas antes de la aparición de cada sujeto y lo que cada una de las personas hacen para resignificar y cambiar las situaciones. Se trata de una conjunción entre lo que ya está instituido y aquello que puede ser instalado por cada individuo (22), para lograr así mejores condiciones de salud mental.

Conclusiones

Puede concluirse que la diferencia en las percepciones sobre la salud mental hace que los jóvenes demanden apoyo social de profesionales y familiares, y que los adultos lo hagan en temas como el consumo de sustancias psicoactivas; evidenciando una visión adultocéntrica de la salud mental en la comuna. La responsabilidad del cuidado y las afectaciones

en la salud mental está puesta en diferentes lados. Los técnicos la ponen en las familias, y los familiares en los jóvenes, asumiendo que finalmente son ellos quienes toman la decisión final frente a las conductas de riesgo, olvidando la influencia de las condiciones sociales en dicha toma de decisiones. Los y las jóvenes reconocen su necesidad en el acompañamiento emocional de manera permanente en asuntos relacionados con relaciones afectivas, comunicación y relaciones familiares; de manera que no sólo se trate de acciones de contención sino de estrategias de mayor impacto de promoción de la salud mental e integral y la prevención de condiciones que la desfavorezcan. Este tipo de diagnósticos participativos constituyen una base sólida para la posterior construcción comunitaria de líneas de acción que apunten a las necesidades sentidas de la población de interés, que además reconoce la validez de sus discursos en torno a su cotidianidad.

A partir de la información resultante se espera implementar acciones participativas en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas por parte de actores comunitarios de manera que se cumpla lo estipulado en diagnósticos pasados sobre la importancia de intervenir las instituciones educativas y que aporte con el cumplimiento del plan de desarrollo local (5).

Limitaciones del estudio

Por tratarse de una investigación cualitativa, con una muestra teórica que representa las cualidades de la población total de los participantes, los resultados de este proyecto sólo pueden dar cuenta de la vivencia de la comunidad en la que habitan tales interlocutores, aunque los resultados sí dan claves de lo que sucede con otros jóvenes con características similares y en contextos parecidos a la ciudad del estudio. Para complementar los resultados de este proyecto, se podrían realizar nuevos proyectos de tipo empírico analítico, que permitan una generalización de los hallazgos.

Agradecimiento

A la línea de investigación en Fenómenos relacionados con las SPA del Grupo de Investigación en Salud Mental (Facultad Nacional de Salud Pública UdeA), al Municipio de Medellín con su estrategia Entornos Escolares Protectores, a la Corporación Surgir de la Comuna 10, con el apoyo de la Mesa Juvenil de la Comuna.

Conflicto de interés

Los autores manifiestan que no hay conflicto de intereses en la realización de la investigación ni en la construcción del artículo que se presenta.

Financiación

El estudio contó con la financiación de la Agenda de Investigación y Extensión de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales: el presente estudio se considera una investigación sin riesgo dada su naturaleza. Fue aprobado por el Comité de Ética Institucional.

Confidencialidad de los datos: los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia referido en el artículo.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos: panorama general [Internet]. 2023. Recuperado a partir de: https://escueladesalud.castillalamancha.es/sites/escueladesalud.castillalamancha.es/files/publicaciones/01/07/2024/informe_mundial_sobre_la_salud_mental.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Salud Mental. Tomo I [Internet]. 2015. Recuperado a partir de: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística; Ministerio de Justicia y del Derecho. Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población general [Internet]. 2020. Recuperado a partir de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/encuesta-nacional-de-consumo-de-sustancias-psicoactivas-encspa>
- PROANTIOQUIA, Universidad EAFIT, Fundación Corona, Comfama, Comfenalco, Cámara de Comercio de Medellín, El Colombiano, Cámara de Comercio de Bogotá, El Tiempo. Medellín cómo vamos: Informe de calidad de vida de Medellín [Internet]. 2020. Recuperado a partir de: <https://www.medellincomovamos.org/system/files/2021-09/docuprivados/Salud%20Informe%20de%20Calidad%20de%20Vida%20de%20Medell%C3%ADn%2C%202020.pdf>
- Torres Y, Posada J, Mejía R, Bareño J, Sierra G, Montoya L. Primer estudio poblacional de salud mental, Medellín, 2011–2012 [Internet]. 2012. Recuperado a partir de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052011-primer-estudio-poblacional-de-salud-mental-medellin-2011---2012.pdf>
- Alcaldía de Medellín. Plan de Desarrollo Local Comuna 10. La Candelaria [Internet]. 2015. Recuperado a partir de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_15/InformacinGeneral/Shared%20Content/Documentos/comunas/COMUNA10_LA%20CANDELARIA.pdf
- Colegio Iberoamericano. El aspecto social de la salud mental [Internet]. 2022. Recuperado a partir de: <https://blog.indo.edu.mx/aspecto-social-salud-mental>
- Sandoval C. Investigación cualitativa [Internet]. Bogotá; 2002. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/350609334_Investigacion_cualitativa
- Alcaldía de Medellín. Informe de gestión. Capítulo 1: Información general de la ciudad [Internet]. 2022. Recuperado a partir de: <https://www.medellin.gov.co/es/wp-content/uploads/2023/02/Capitulo-1.-Informacion-General-de-Ciudad-FINAL-2.pdf>
- PROANTIOQUIA, Grupo ARGOS. Diagnóstico del centro de Medellín [Internet]. 2017. Recuperado a partir de: <https://www.proantioquia.org.co/system/files/2020-12/docuprivados/Diagn%C3%B3stico%20Integral%20del%20Centro%20de%20Medell%C3%ADn.pdf>
- Blumer H. El interaccionismo simbólico: perspectiva y método. Barcelona: Hora S.A.; 1982.
- Alegria M, NeMoyer A, Falgás-Bagué I, Wang Y, Alvarez K. Social determinants of mental health: where we are and where we need to go. Curr Psychiatry Rep [Internet]. 2018;20(11):95. doi: <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>
- Barry MM. Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. Int J Ment Health Promot [Internet]. 2009;11(3):4–17. doi: <https://doi.org/10.1080/14623730.2009.9721788>
- Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2016;39(3):166–73. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>
- Silva M, Loureiro A, Cardoso G. Social determinants of mental health: a review of the evidence. Eur J Psychiatry [Internet]. 2016;30(4):259–92. Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000400004
- Joshanloo M. Mental wellbeing in Iran: the importance of comprehensive well-being in understanding the linkages of personality and values. En: Keyes C, editor. Mental well-being: international contributions to the study of positive mental health. New York: Springer [Internet]. 2013. p. 177–208. doi: https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8_9

17. Barrera-Guzmán ML, Flores-Galaz MM. Predictores psicosociales de salud mental positiva en jóvenes. *Acta Investig Psicol* [Internet]. 2020;10(3):133–43. doi: <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.3.360>
18. Duarte-Quapper C. Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. Última décad [Internet]. 2012;20(36):99–125. doi: <https://doi.org/10.4067/S0718-22362012000100005>
19. Vásquez JD. Adultocentrismo y juventud: aproximaciones foucaulteanas. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación* [Internet]. 2013;(15):217–34. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846100009.pdf>
20. Domínguez-Espinosa AC, Salas-Menotti I, Contreras-Bravo C, Procidano ME. Validez concurrente de la versión mexicana de las escalas de apoyo social percibido de la familia y los amigos (PSS-Fa y PSS-Fr). *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2011;43(1):125–37. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80520078012.pdf>
21. Tobón-Marulanda FA, López-Giraldo LA, Ramírez-Villegas JF. Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2013;39(3):462–73. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300005
22. Castoriadis C. *El inconsciente y la ciencia*. Buenos Aires: Amorrortu; 1993.