MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE GESTION EN SALUD PÚBLICA ARAGUA

SALUD MENTAL Y SUS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LOS SUJETOS INVOLUCRADOS CON LA GESTIÓN DEL ÁREA SALUD INTEGRAL COMUNITARIA LA CANDELARIA, ARAGUA VENEZUELA 2018.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública

Autora: Odalys Martínez

Tutor: Pedro Alcalá Afanador

Aragua, mayo 2018

Maracay, 2 de del 2018

Ciudadanos
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Especialización de Gestión en Salud Pública.
Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Presente. -

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, titulado: **SALUD MENTAL Y SUS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LOS SUJETOS INVOLUCRADOS CON LA GESTION DEL AEA DE SALUD INTEGRAL COMUNITARIA. LA CANDELARIA. ARAGUA. VENEZUELA. 2018,** realizado por la ciudadana: **Odalys Del Valle Martínez Godoy**, para optar al Título de Especialista en: Gestión en Salud Pública, una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y mérito suficiente para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Pedro Alcalá
C.I. Nº 3500405
Teléfono: 0426-739.4951

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR ARNOLDO GABALDÓN"

ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización **Gestión en Salud Pública** para examinar el Trabajo Especial de Grado presentado por **Odalys Del Valle Martínez Godoy**, Cédula de Identidad N° **V-15.609.320**, bajo el título**. SALUD MENTAL Y SUS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LOS SUJETOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN. AREA DE SALUD INTEGRAL COMUNITARIA LA CANDELARIA. ARAGUA VENEZUELA 2018. VENEZUELA. 2018,** con la Tutoría de Pedro Alcalá, titular de la cédula N° **V-3.500.405,** con fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico **de ESPECIALISTA EN GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**, dejan constancia de lo siguiente:

1. Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día ____ de _____ de _____ a las _____, para que la autora lo defendiera en forma pública, lo que ésta hizo en la Ciudad de Maracay – Estado Aragua, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto al Reglamento de Gestión Académica.

2. Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió **APROBARLO**, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido al Reglamento de Gestión Académica.

Pedro Alcalá
C.I: 3.500.405

Yuli Bejarano
C.I.: V-7.232.350

Juan Quintana
C.I.: V-12.171.734

RIF. G-20006221-5
Av. Bermúdez N° 93, Maracay, Estado Aragua - Venezuela
Telfs.: (0243) 232.0833 / 6733 / 8217 / 5633 / 8531 - Fax: (0243) 232.6933
www.iaes.edu.ve

LISTA DE CONTENIDO

CARTA DE APROBACION DEL TUTOR……..… ii

ACTA DE VEREDICTO…… iii

LISTA DE CONTENIDO……... iv

LISTA DE CUADROS……... v

RESUMEN…….…...… vi

ABSTRACT……..…… vii

INTRODUCCION…….….. 9

I.1 ENFOCANDO LOS CONOCIMIENTOS……...…… 9

I.2 PROPÓSITOS…… 16

a. Propósito general……...…..… 16

b. Propósitos dinamizantes.…… 16

MOMENTO II…… 17

CONSTRUYENDO EL PRESENTE……...…… 17

a. Modalidad de investigación……..…… 17

b. Procedimiento para la construcción metodológica…… 17

c. Categorías iniciales…… 18

d. Selección de informantes……..…… 18

e. Registros de información……..…… 20

f. Consideraciones Bioéticas…… 20

MOMENTO III……...… 26

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS INFORMANTES CLAVE 26

Categorización de testimonios……..… 36

MOMENTO IV……..… 44

AL ENCUENTRO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEVELADAS…….. 44

REFLEXIONES FINALES…….…….. 45

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS……..…... 48

ANEXOS……..… 50

Anexo nro.1. Guía de entrevista……..… 51

Anexo nro.2 Información y consentimiento informado……. 53

Anexo nro.3 Protocolo informante 1…….…… 55

Anexo nro.4 Protocolo informante 2……..… 61

Anexo nro.5 Protocolo informante 3……. 63

Anexo nro.6 Protocolo informante 4…….…… 65

LISTA DE CUADROS

Cuadro 1	Representaciones Sociales De Los Informantes Claves……	25
Cuadro 2	Representaciones Sociales De Los Informantes Claves……	26
Cuadro 3	Representaciones Sociales De Los Informantes Claves……..….	29
Cuadro 4	Representaciones Sociales De Los Informantes Claves……..….	31
Cuadro 5	Unificando perspectivas ……..……	33
Cuadro 6	Contrastando categorías emergentes. Categoría 1……..…….	36
Cuadro 7	Contrastando categorías emergentes. Categoría 2…….…..	38
Cuadro 8	Contrastando categorías emergentes. Categoría 3…….……..	39
Cuadro 9	Contrastando categorías emergentes. Categoría 4……	40
Cuadro 10	Contrastando categorías emergentes. Categoría 5……	42

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE GESTION EN SALUD PÚBLICA ARAGUA

SALUD MENTAL Y SUS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LOS SUJETOS INVOLUCRADOS CON LA GESTIÓN DEL ÁREA SALUD INTEGRAL COMUNITARIA LA CANDELARIA, ARAGUA VENEZUELA 2018.

AUTORA: Odalys Martínez
TUTOR: Pedro Alcalá Afanador
Mayo 2018

RESUMEN

La salud mental es un tema relevante y complejo pues no es clara su comprensión debido a que hay diversas definiciones de salud mental, además se tiene la tendencia de definir la salud mental con el concepto de enfermedad mental, por lo que es importante indagar sobre el conocimiento sobre salud mental, mediante las representaciones sociales de los informantes clave. La investigación tuvo como propósito general develar las representaciones sociales sobre la Salud Mental en sujetos comunitarios involucrados con la gestión en el Área de Salud Integral Comunitaria de la Parroquia La Candelaria del Municipio Mario Briceño Iragorry del estado Aragua, los referentes teóricos fueron: Moscovici (2002), Jodelet (2007) y Banchs (2000), para quienes las representaciones sociales son procesos dinámicos en constante transformación. Se utilizó el enfoque cualitativo, el método hermenéutico, utilizando la técnica de observación y entrevista semiestucturada, a cinco informantes clave. Las representaciones sociales de dichos informantes clave develaron que: El conocimiento sobre salud mental es limitado, las representaciones sociales sobre salud mental se sustentan en la representación biologisista y el paradigma patogénico, los programas y planes de salud están enfocados en la enfermedad, y por consiguiente es el modelo a seguir en el área de Salud Integral Comunitaria (ASIC), donde se realizó la investigación, las universidades no le dan importancia en el pensum a la salud mental, se ve psiquiatría como materia de relleno y el enfoque es curativo. Esta investigación develó que las representaciones sociales sobre salud mental, se orientan hacia le enfermedad mental, lo que hace necesario cambiar el enfoque de los Programas que al respecto se desarrollan en el ASIC La Candelaria.

CAMPO O ÁREA DE INVESTIGACIÓN: Políticas, Sistemas, Programas de Salud del Sistema Público Nacional de Salud.
LINEA DE INVESTIGACIÓN: Construcción de conocimientos aplicados a la práctica de la salud.

DESCRIPTORES DE CONTENIDO: Representaciones Sociales, Salud Mental, Gestión de Servicios.

MINISTRY OF PEOPLE POWER FOR HEALTH
AUTONOMUS SERVICE INSTITUTE OF HIGH STUDIES
"DR. ARNOLDO GABALDON"
PUBLIC HEALTH MANAGEMENT POST GRADUATE

MENTAL HEALTH AND ITS SOCIAL REPRESENTATIONS IN THE SUBJECTS INVOLVED WITH THE MANAGEMENT OF THE COMMUNITY INTEGRAL HEALTH AREA LA CANDELARIA, ARAGUA VENEZUELA 2018.

AUTHOR: Odalys Martinez
TUTOR: Pedro Alcalá Afanador
MAY 2018

ABSTRACT

Mental health is a relevant and complex issue because its understanding is not clear due to different definitions of mental health, in addition there is a tendency to define mental health with the concept of mental illness, so it is important to inquire about knowledge about mental health, through the social representations of key informants. The general purpose of the research was to reveal the social representations about Mental Health in community subjects involved in the management of the community integral health area of Candelaria, Mario Briceño Iragorry Municipality in Aragua state, for which the theorists were used as referents. Moscovici (2002), Jodelet (2007) and Banchs (2000), for whom social representations are dynamic processes in constant transformation. The qualitative approach, the hermeneutic method was used, using the technique of observation and semi-structured interview, to five key informants. The social representations of these key informants revealed that: Mental health knowledge is limited, social representations of mental health are based on the biologistic representation and the pathogenic paradigm, health programs and plans are focused on the disease, and therefore it is the model to follow that we have, the universities do not give importance in the mental health curriculum, psychiatry is seen as filling material and the approach is curative. It is necessary to change the focus of mental health.

FIELD OR AREA OF RESEARCH: SPNS Health Policies, Systems and Programs
RESEARCH LINE: Construction of knowledge applied to the practice of health.
CONTENT DESCRIPTOR: Social Representations, Mental Health, Service Management.

MOMENTOS DE CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO

MOMENTO I

ENFOCANDO LOS CONOCIMIENTOS

La salud mental es definida desde diferentes perspectivas y representaciones institucionales, programáticas y disciplinarias, tales como desde los programas del Ministerio del Poder Popular para la Salud. (MPPS), desde la psicología y la psiquiatría sustentadas en el paradigma patogénico, cuyo énfasis es, desde su aspecto patológico, la enfermedad mental, lo cual condujo la investigación a develar la salud mental a través de las representaciones sociales.

Se entiende que las situaciones de crisis, estrés y angustias, son factores que predisponen la perdida de la salud mental, en tal sentido y en medio de situaciones de crisis como la que se vive en nuestro país es de esperar que exista una tendencia hacia la perdida de la salud mental. Sin embargo ante estas situaciones, el Estado debe garantizar la salud como parte del derecho a la vida, para lo cual establece en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en los Artículos 83,84, 85, 86. El estado debe garantizar el derecho a la salud, para lo cual crea, ejerce y gestiona la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud, el cual debe ser descentralizado, participativo y debe bridar el acceso a los establecimientos de salud de forma gratuita. Sobre el financiamiento del Sistema Público Nacional de Salud está establecido que el Estado será proveedor mediante la recaudación de impuestos y cubrirá los gastos. Así mismo establece medidas sobre la seguridad social, el Estado debe garantizar salud y protección ante situaciones extremas en la vida.

Las representaciones sociales emergen gracias a las condiciones en que son pensadas y constituidas (por la dispersión de la información, la focalización, la exigencia de opiniones, decisiones y acciones), principalmente en momentos de crisis y conflictos.

Para develar las representaciones sociales de la salud mental se fundamento la investigación en los teóricos Moscovici (2002), Jodelet (2007) y Banchs (2000), para quienes las representaciones sociales son universos de percepciones, opiniones y procesos dinámicos de sentido común y cotidianidad en constante transformación.

Moscovici (2002, p 244) afirma que las representaciones sociales son:

> Sistemas cognitivos con una lógica y lenguaje propios (...) No representan simples opiniones, imágenes o actitudes en relación a algún objeto, sino teorías y áreas de conocimiento para el descubrimiento y organización de la realidad (...) Sistema de valores, ideas y prácticas con una doble función; primero, establece un orden que le permita a los individuos orientarse en un mundo material, social y dominarlo; segundo permitir la comunicación entre los miembros de una comunidad al proveerlos con un código para el intercambio social y para nombrar y clasificar sin ambigüedades aspectos de su mundo y de su historia individual y grupal

En el párrafo anterior el autor expresa que el conocimiento como una construcción social que se tiene sobre determinado objeto, sujeto o situación específica. En el caso de la salud mental las representaciones sociales se obtuvieron en base al conocimiento teórico-práctico e interacción con los sujetos involucrados en la gestión del ASIC La Candelaria.

> Según (Jodelet, 2007, p 44) Representar es sustituir «poner en lugar de»; la representación vendría a ser la sustitución cognoscitiva del objeto, sea éste real, mítico o imaginario. Representar, por otra parte, es hacer presente en la mente, es decir, reproducir mentalmente una cosa, se trate de personas, objetos, eventos, ideas.

De lo anterior se deduce que mediante la información de la cotidianidad de la vida en contacto con los campos de representación en nuestra mente, se generan representaciones sociales y estas se evidencian en discursos y comportamientos personales y colectivos constantemente.

Banchs (2000, p 3) sostiene:

> La mayoría de las veces que se discurre a nivel teórico o se analiza a nivel empírico estos procesos, se focalizan los

> mecanismos psíquicos de construcción de las representaciones, centrándose, por tanto, en los aspectos cognitivos. La palabra proceso es tan frecuentemente aplicada para designar mecanismos cognitivos que casi ha adquirido un sentido unívoco, olvidándose que, además de los cognitivos, en la construcción de representaciones son fundamentales los procesos de interacción social.

Por lo tanto, las representaciones sociales se entienden como contenido y proceso, como forma particular de conocer y estrategia de adquisición y comunicación de esos conocimientos, son reconstrucciones mentales de la realidad, lo cual le da un sentido procesual y un sentido estructural. De manera que mediantes estos procesos somos capaces de representar la realidad de nuestro entorno.

Las representaciones sociales definidas por Moscovici como "universos de opinión", pueden ser analizadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones: la información, el campo de representación y la actitud.

Desde lo descrito en los párrafos precedentes, las representaciones sociales son la evocación de lo que conocemos, determinado por la información adquirida, la misma se da en un campo de representación lo cual no es más que el entorno donde se desarrolla, esta dependerá de cada experiencia y las bases para representar aunado a la actitud que tenemos frente a la misma. De modo que la salud mental y sus representaciones sociales están dadas por el conocimiento que posee cada informante clave del ASIC la Candelaria, cada representación social se manifestó en el discurso y actitud, es decir, por medio del lenguaje y el comportamiento.

De manera que la representación social de salud mental, es un proceso cognoscitivo de personas y colectivos, que tiene una alta influencia del contexto, además es una forma de conocer sobre dicho proceso. Por lo que entendemos según Jodelet (1986, p 474). “Las representaciones sociales son una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, sus contenidos son manifestaciones de procesos generativos funcionales marcados por la sociedad”.

Las representaciones sociales son modalidades del pensamiento social, se generan a partir del conocimiento e interacción con la sociedad, el marco de las representaciones sociales debe referirse a las condiciones en las cuales ellas emergen, en las cuales ellas circulan y a las funciones que cumplen en la interacción con el mundo y el entorno.

Son los recursos que tiene el investigador para develar desde el discurso de los informantes clave, las representaciones de la salud mental en la cotidianidad de la convivencia de los pobladores de la ASIC la Candelaria, tomando en cuenta que los informantes clave recibieron adiestramiento sobre salud mental, durante un año se desarrolló un Programa dirigido a la salud mental, en dicho territorio social de salud en el Municipio Mario Briceño Iragorry, Estado Aragua. En diversas ocasiones se estuvo en contacto con centros de salud, y trabajo comunitario en el área de salud mental. La investigación buscó mediante la teoría de las representaciones sociales develar el conocimiento sobre la salud mental que tienen los sujetos involucrados en el ASIC la Candelaria, tomando en cuenta que dichas representaciones son el conocimiento cotidiano sobre el tema de investigación.

La misma permitió develar que los programas y planes de salud están enfocados en la enfermedad, y por consiguiente es el modelo a seguir que tenemos, las universidades no le dan importancia en el pensum a la salud mental, se estudia psiquiatría con un enfoque curativo. Es necesario cambiar el paradigma de la salud mental, cambiar la visión desde la enfermedad.

Constantemente el conocimiento aumenta y es transformado, la forma de ver la vida y la salud cambia cada día y es importante develar los conocimientos sobre la salud mental e implementar una actitud transformadora que permita difundir que es realmente la salud mental y no la definición bilogisista que se maneja y el enfoque desde la enfermedad.

En la búsqueda de develar los conocimientos sobre salud mental, mediante las representaciones sociales, fue imposible dejar a un lado temas como la enfermedad mental, estigma, crisis, conocimiento, debido a que los informantes clave manejan en

sus discursos estos temas relacionados a la salud mental y al proceso salud – enfermedad mental, de manera que fundamento también mi investigación en los siguientes referentes teóricos:

Duran, Orozco, Cano (2015**)** Representaciones Sociales sobre enfermedad mental en tres estudiantes de psicología de octavo semestre jornada nocturna, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- Seccional Bello 2015-2. Aportaron a la investigación que las Representaciones Sociales, son una de las formas mediante las cuales los sujetos pueden aproximarse a la realidad, se agrega que estas son construcciones cambiantes en el tiempo, lo cual posibilita el surgimiento de nuevos conocimientos, atravesados además por las diferentes entidades que se construyen socialmente

Betancourt. Restrepo. (2016) Representaciones sociales sobre salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín: un enfoque procesual. Aporta a la investigación que la SM tiene la propiedad de poder ser perdida y recuperada, y a manera de una balanza, se inclina más de un lado u otro, dependiendo del peso de los factores asociados a cada polo; la enfermedad mental constituye, en consecuencia, la clara pérdida de salud mental. Visto de esta manera se está en un continuo ciclo entre la salud y la enfermedad.

Gracia María. (2017) La crisis de la salud mental y los cuidados familiares un estudio cualitativo. Este estudio sugiere que los profesionales presten atención al contexto, del hogar y a la forma en que la persona y familia comparten y aprenden, del manejo de las crisis y como conducen sus vidas sobre el frágil equilibrio de mantener una vida sin crisis.

Torres. Munguía. Beltrán. Salazar. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México. Aporta a la investigación, que las representaciones sociales de la salud mental se identifican como un estado que comprende emociones positivas y estados satisfactorios de tranquilidad y estabilidad, lo que genera bienestar y calidad de vida;

mientras que la enfermedad mental se asoció a la locura, causada por daños orgánicos y emocionales, por lo cual su tratamiento sería de tipo biomédico y psicológico, y con pocas probabilidades de recuperación.

Hernández (2016) Caracterización de las Actitudes del Entorno Socio-Familiar hacia la Enfermedad Mental y la Persona Diagnosticada. La investigación aporta que el rechazo y los prejuicios favorecen a la discriminación y exclusión de las personas que padecen enfermedad mental. Durante la investigación y según el discurso de los informantes se pudo constatar que el rechazo es uno de los problemas que deben enfrentar los pacientes que padecen de enfermedad mental, y es necesario cambiar la visión de la salud mental, implementando conocimiento mediante la promoción para que disminuya el estigma hacia los pacientes.

Maitta Inger. Cedeño María (2018) Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. Aporta a la investigación que los factores con mayor prevalencia en la salud mental son los sociales, vinculados con los factores psicológicos; así como, el área con mayor afectación es la familiar, seguida de la económica y laboral. Entre los síntomas con mayor evidencia se registra la preocupación, aspecto que a largo plazo puede propiciar problemas en la salud mental y física que afectan el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Castorina, J. (2014) Considera las representaciones sociales como una modalidad del conocimiento común que orienta la conducta y la comunicación de los individuos en el mundo social. Una construcción desde lo cotidiano, de los saberes que cada día se encuentran en transformación

Rodríguez, A. (2016) Conocer las representaciones sociales de las personas con diversidad funcional mental. Algunas variables que participan en los procesos de estigmatización social, que provocan situaciones de discriminación y exclusión social y guardan relación con los hábitos tóxicos y el no tener vivienda, en la investigación se devela como afecta a las personas con enfermedad mental el hecho de no tener vivienda, un aporte importante a demás es la clasificación del estigma al

presentarnos el ciclo del estigma. El cual no solo es hacia el paciente, si no a sus familiares. Y que en muchos casos se origina por parte del personal de salud el cual por desconocimiento de lo que pueden aportar los pacientes a la comunidad propician situaciones de estigma en los centros de salud.

De lo anteriormente señalado emerge el enunciado del problema objeto de estudio y surgen las siguientes interrogantes:

Conocer cuáles son las representaciones sociales que de la salud mental, tienen los sujetos involucrados con la gestión del Área de Salud integral Comunitaria la Candelaria.

¿Cuáles son los saberes de los informantes clave, desde sus discursos sobre la salud mental?

¿Cuáles son las características comunes de los discursos, de los informantes clave en relación con la salud mental?

¿De qué manera se interpreta el discurso que tienen los informantes clave sobre salud mental?

¿Cómo concibe la investigadora las representaciones sociales de salud mental desde el discurso de los sujetos involucrados con la gestión, en el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria?

PROPOSITOS

Propósito General:

Develar las representaciones sociales sobre salud mental, que tienen los sujetos involucrados con la gestión del Área de Salud integral Comunitaria la Candelaria.

Propósitos Dinamizantes:

1) Indagar en los saberes sobre salud mental, que tienen los sujetos involucrados con la gestión sobre salud mental, impulsada desde el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria.

2) Comprender el discurso que sobre salud mental tienen los sujetos involucrados con la gestión tienen en relación a la salud mental, impulsado desde el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria.

3) Interpretar el discurso que sobre salud mental tienen los sujetos involucrados con la gestión en el área de salud integral comunitaria la candelaria.

MOMENTO II

CONSTRUYENDO EL PRESENTE

Al rededor de la salud mental existen ausencias o confusiones de conceptos y tanto en la ciudadanía como en el personal de salud del Área Integral Comunitaria La Candelaria, por lo tanto la investigación se oriento a develar las representaciones sociales sobre salud mental en los sujetos involucrados con la gestión del Asic la candelaria, para lo cual fue necesaria una metodología que diera apertura al desarrollo de la investigación.

Modalidad de la Investigación

La investigación se realizó desde el paradigma post positivista, para el acercamiento a la realidad y develar las representaciones sociales sobre la salud mental, desde el enfoque cualitativo, mediante el método hermenéutico para interpretar en el discurso de los informantes clave, develar sus representaciones sociales a cerca de la salud mental.

Se realizó un consentimiento informado con la finalidad de que los informantes clave, permitieran sus consentimiento, e informarle la confidencialidad con que sería tratada la información que solo tendría uso académico, investigativo.

Procedimiento para la construcción metodológica

Con la información recolectada mediante entrevistas grabadas de los informantes clave, se transcribió y se procedió a la identificación de categorías, sub categorías y con ellas mediante la triangulación teórica y la interpretación de la investigadora se procedió a estructurar, la síntesis teórica de todo el trabajo.

Finalmente se realizó la Triangulación que nos permite unificar criterios según los diferentes puntos de vista y evitar información redundante durante la recolección de los datos para conseguir una visión global de los mismos.

Categorías inícials:

El proceso investigativo se inició con las siguientes categorías a priori: representaciones sociales, salud mental y área de salud integral comunitaria.

Selección de informantes:

Para la selección de cinco informantes clave se consideraron los siguientes criterios: 1) Residir en el Asic la candelaria 2) Vinculación laboral con el Asic la candelaria 3) Vinculación ciudadana con el Asic la candelaria y específicamente para la informante diagnosticada con esquizofrenia paranoide, 1) Ser paciente psiquiátrica. A continuación se dará sus descripciones los mismos aceptaron usar un seudónimo para resguardar sus verdaderas identidades.

Dr. Kano: especialista en salud pública y medicina interna. Masculino de tez blanca, ojos verdes, cabello canoso, tamaño promedio, delgado, tono de voz suave. El aporto a la investigación los conocimientos y experiencias en el área de la salud mental.

Líder Comunitaria: Femenina, tez trigueña, ojos negros, cabello canoso, delgada, tamaño promedio, adulto mayor, tono de voz suave. Desde sus 40 años de experiencia en el trabajo social y comunitario con personas que presentan todo tipo de enfermedad incluyendo enfermedades mentales.

Profesor Mikah: Masculino, tez trigueña, rasgos árabes, ojos marrones, cabello negro, delgado, alto, tono de voz suave. Aporta a la investigación según sus seis años trabajando apoyando el programa de salud mental su conocimiento y sus experiencias.

Paciente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide: Femenina, tez blanca, cabello canoso, adulto mayor, delgada, talla baja, tono de voz suave. Actualmente se encuentra compensada medicada, vive en la calle. En ocasiones se encuentra descompensada, hablando en tercera persona sobre sí misma y se torna agresiva, desconoce al personal de salud por ocasiones. Ha vivido toda su vida con este trastorno y conoce de primera mano las instituciones de salud mental, los tratamientos y ha entrado en varias ocasiones a hospitalización psiquiátrica y nos comparte sus experiencias.

Instrumentos con los que se recolectó la información

La información generada en el trabajo de campo (entrevistas, observación directa) en forma descriptiva, en lenguaje natural. El registro se hizo en forma simultánea e inmediatamente después de realizar la entrevista. Para el mismo se uso grabadora y se transcribió exactamente como lo expresaron los informantes clave.

La categorización surge de la información que aporta cada informante clave, Cada revisión del material escrito y audición de los diálogos permitió captar aspectos nuevos, categorías. En tal sentido Martínez (2006) señala que "una buena categorización debe ser tal que exprese con diferentes categorías y precise con propiedades adecuadas lo más valioso y rico de los contenidos protocolares.

Seguidamente se procedió a contrastar la información. Esta etapa de la investigación consistió en relacionar y contrastar los resultados con los teóricos que se presentaron en el marco teórico referencial, para explicar lo que el estudio verdaderamente significa.

Para garantizar la validez del estudio se realizó triangulación de informantes clave, categorías, sub categorías, teóricos y la investigadora. (Martínez, 2006) La confiabilidad de la investigación requiere de la credibilidad de la información obtenida, que se logra mediante la triangulación de técnicas.

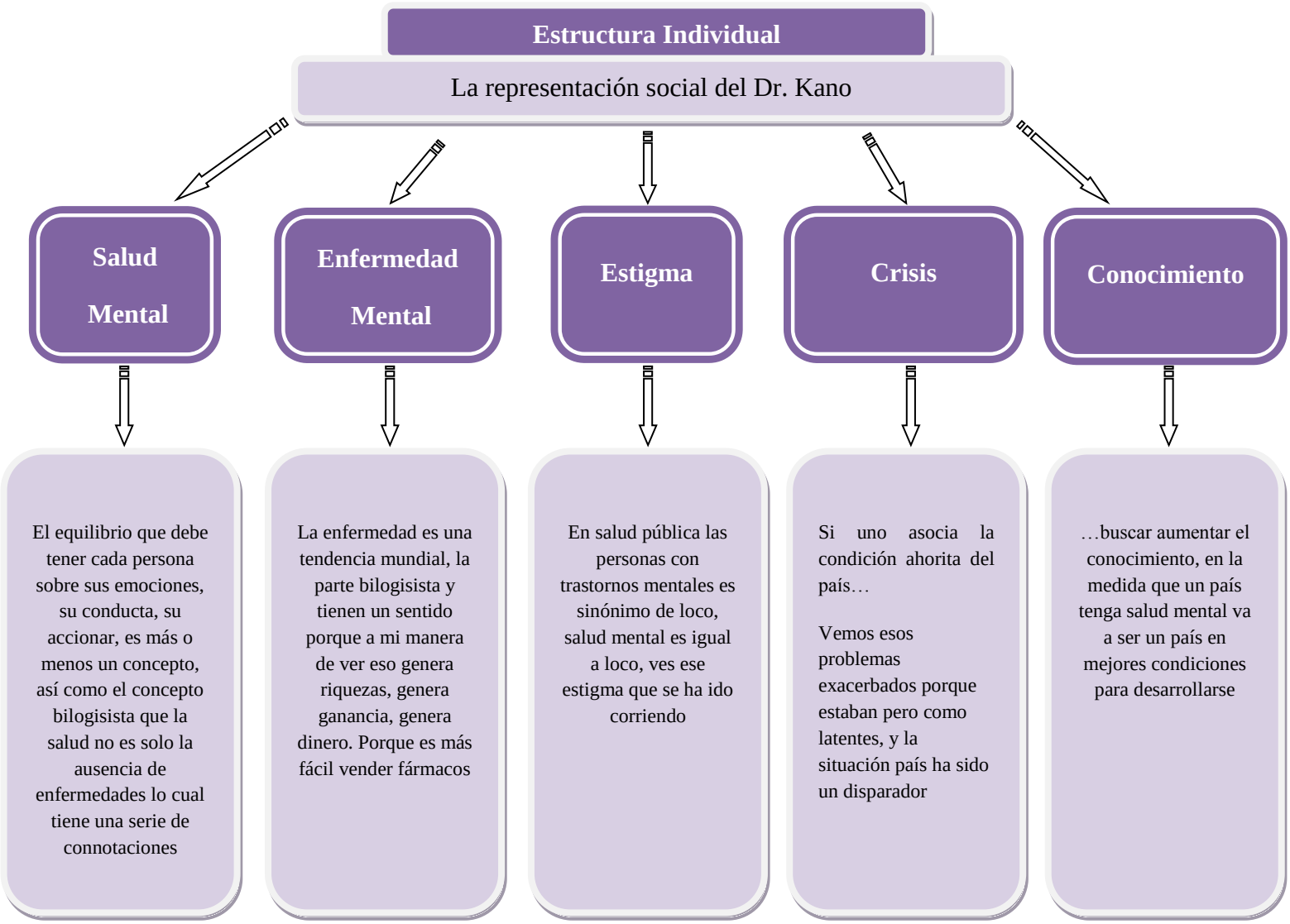
Consideraciones Bioéticas

Se escogió un grupo de informantes conocedores sobre la salud mental, los mismos en todo tiempo estuvieron enterados del uso de la información que aportaron para la investigación, se informo y respeto las decisiones de los informantes de salir del proceso de la investigación cuando lo desearan.

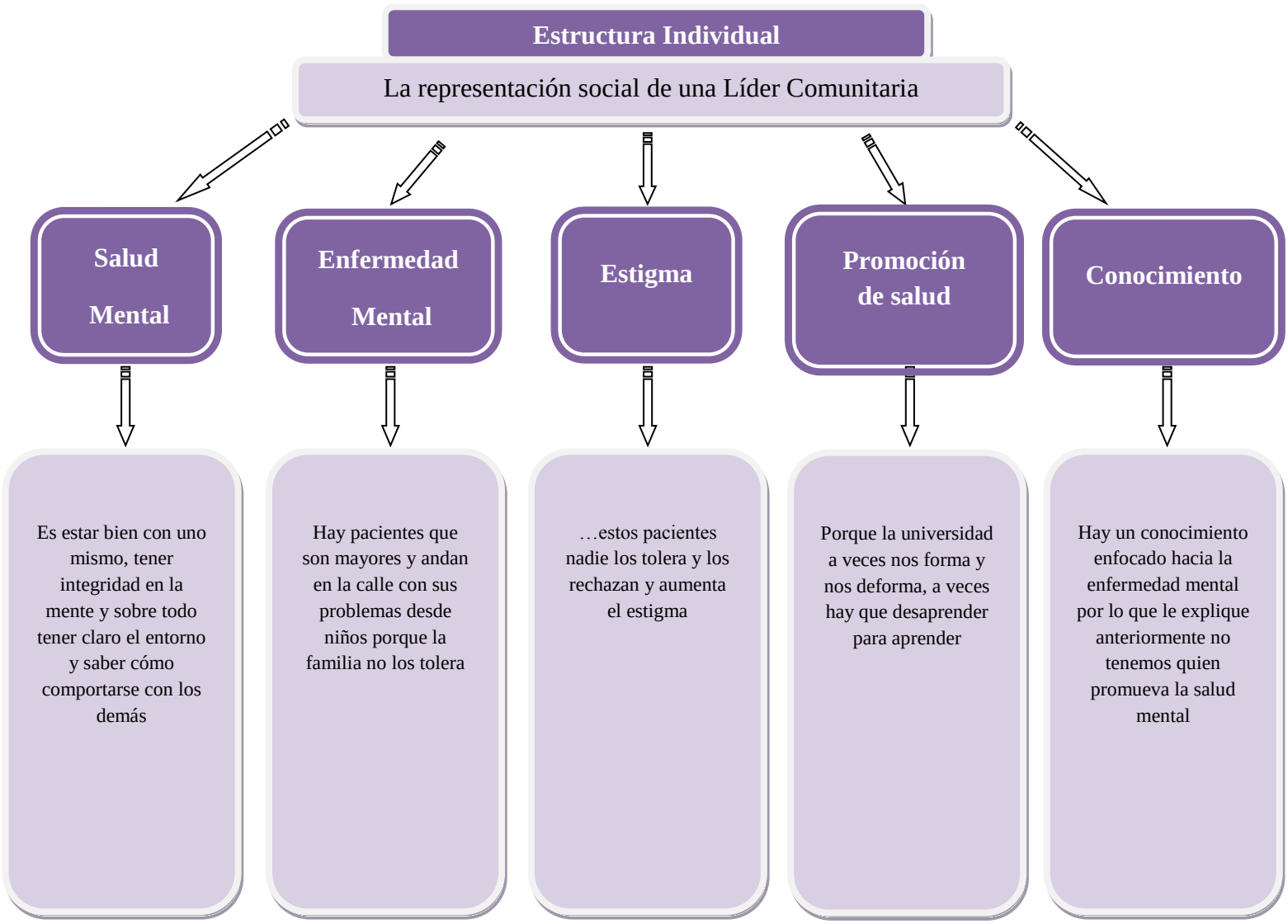
Confidencialidad y anonimato

Con la finalidad de resguardar los derechos de los informantes se les da a los mismos la opción de mantenerse en anonimato o de utilizar seudónimos, solo se usara sus identificaciones caso de que así lo deseen. Retorno de la información obtenida: los informantes se mantendrán enterados sobre el curso de la información que proporcionan y la utilización de la misma en conferencias, publicaciones.

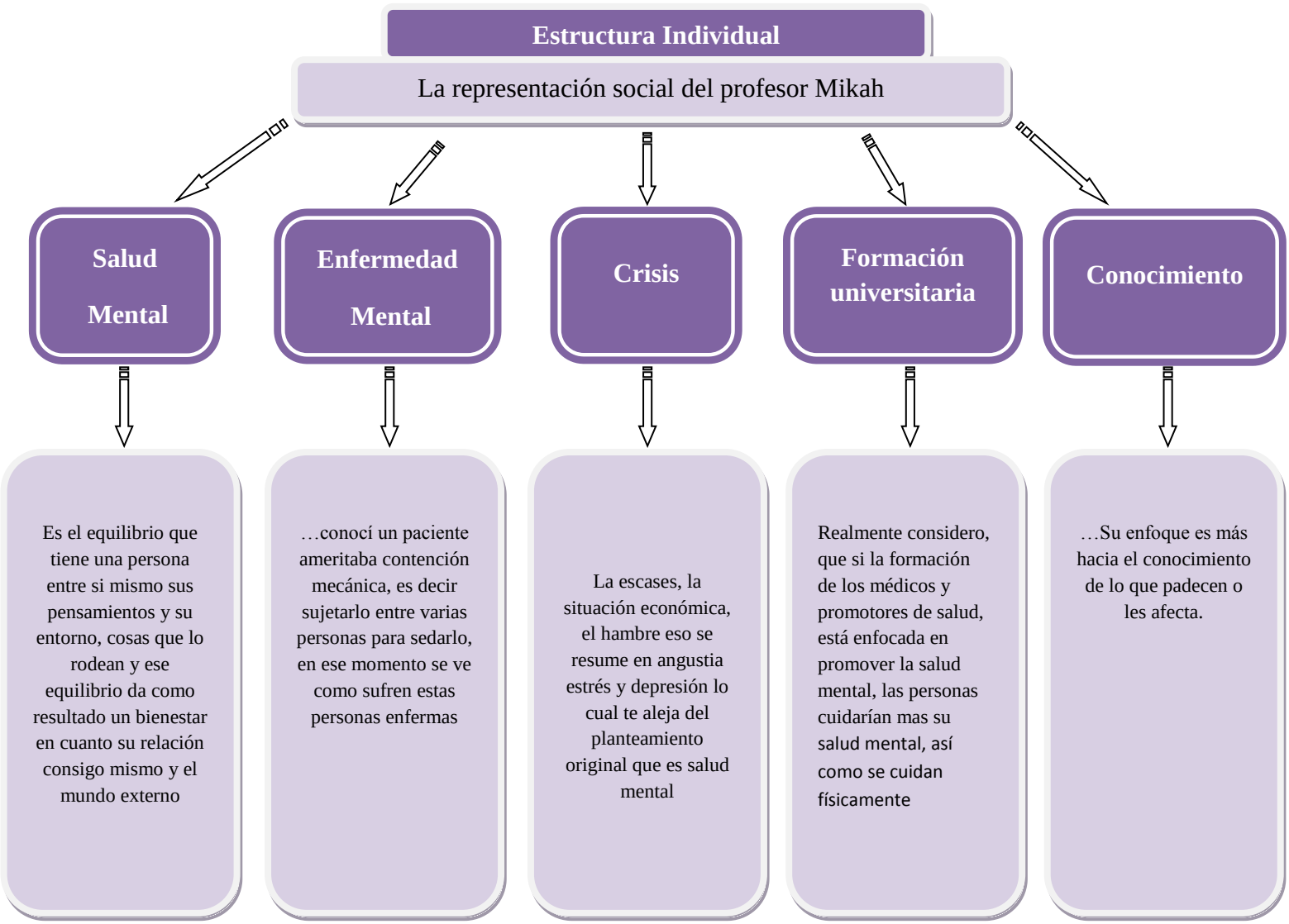
ESTRUCTURAS INDIVIDUALES



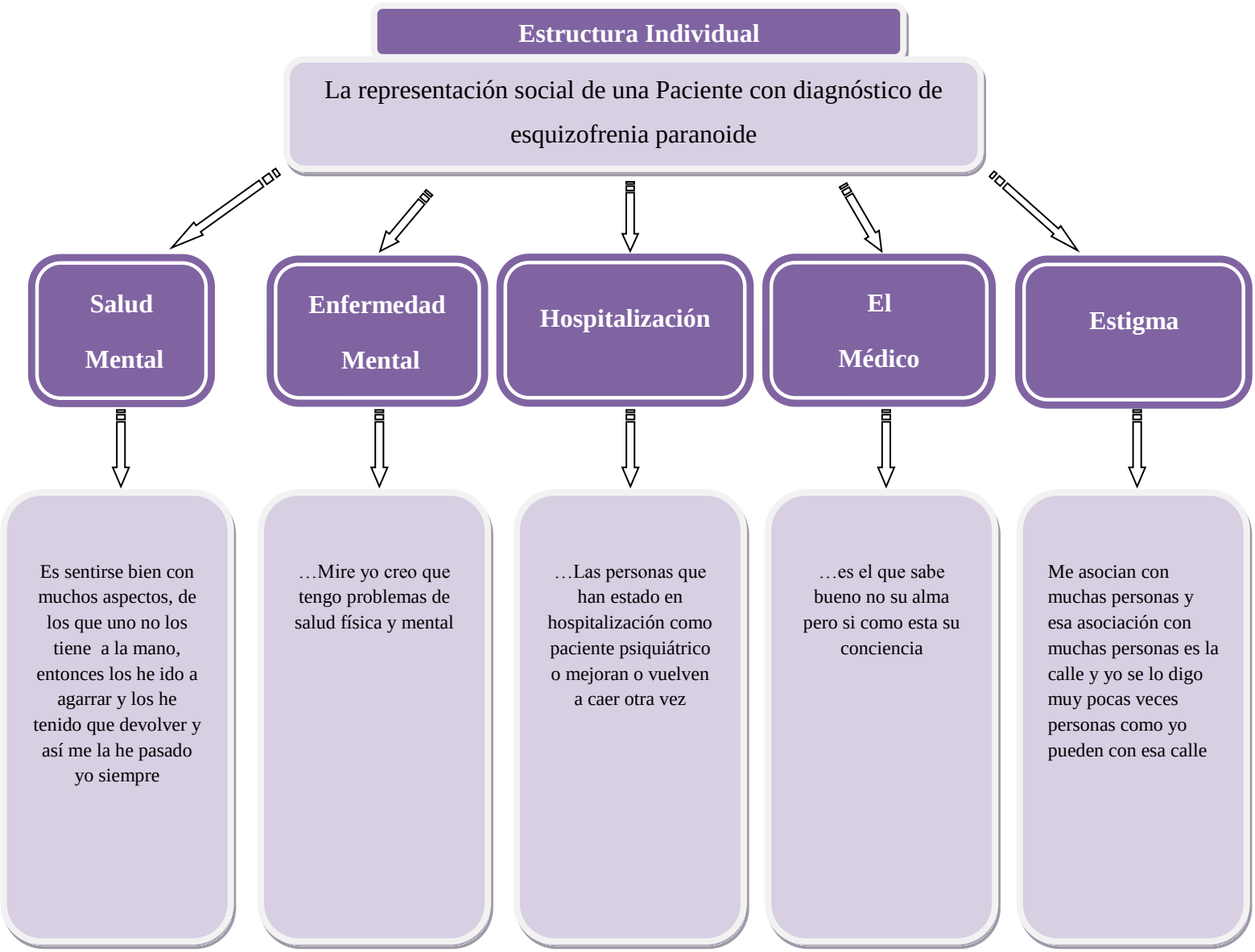
Fuente: Entrevista Dr. kano



Fuente: Entrevista líder comunitaria



Fuente: Entrevista profesor Mikah



Fuente: Entrevista una paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide.

ESTRUCTURA GENERAL

Informante clave	Salud mental	Enfermedad mental	Conocimiento	Estigma	Crisis
Dr. Kano	…El equilibrio que debe tener cada persona sobre sus emociones, su conducta, su accionar.	La enfermedad es una tendencia mundial, la parte bilogisista y tienen un sentido porque a mi manera de ver eso genera riquezas.	Hay un conocimiento enfocado hacia la enfermedad mental por lo que le explique anteriormente no tenemos quien promueva la salud mental	En salud pública las personas con trastornos mentales es sinónimo de loco, salud mental es igual a loco, ves ese estigma que se ha ido corriendo	Si uno asocia la condición ahorita del país… Vemos esos problemas exacerbados porque estaban pero como latentes, y la situación país ha sido un disparador
Líder Comunitaria	Es estar bien con uno mismo, tener integridad en la mente y sobre todo tener claro el entorno y saber cómo comportarse con los demás	Enfermedad mental, hay pacientes que son mayores y andan en la calle con sus problemas desde niños porque la familia no los tolera	Hay un conocimiento enfocado hacia la enfermedad mental por lo que le explique anteriormente no tenemos quien promueva la salud mental	…estos pacientes nadie los tolera y los rechazan y aumenta el estigma	El enfoque que tienen es hacia la crisis del país, la escases, el hambre, la escases de medicina, como puede ser posible que las personas no tengan que darle de comer a los niños y eso incrementa la desnutrición.
Profesor Mikah	Es el equilibrio que tiene una persona entre si mismo sus pensamientos y su entorno, cosas que lo rodean	…conocí un paciente ameritaba contención mecánica, es decir sujetarlo entre varias personas para sedarlo, en ese momento se ve como sufren estas personas enfermas	…Su enfoque es más hacia el conocimiento de lo que padecen o les afecta.	…la gente les tiene miedo y no cuentan con sus familiares	La escases, la situación económica, el hambre eso se resume en angustia estrés y depresión lo cual te aleja del planteamiento original que es salud mental
Paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide	Es sentirse bien con muchos aspectos, de los que uno no los tiene a la mano, entonces los he ido a agarrar y los he tenido que devolver.	…Mire yo creo que tengo problemas de salud física y mental		Me asocian con muchas personas y esa asociación con muchas personas es la calle y yo se lo digo muy pocas veces personas como yo pueden con esa calle.	

MOMENTO III

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL INFORMANTE CLAVE DR KANO

A continuación cada informante clave, nos proporciona su discurso de cada categoría, con la finalidad de develar las categorías emergentes, para contrastar con los teóricos y la investigadora.

Informante clave	Discurso	Categorías	SubCategorías	Teóricos	Investigadora
Dr. Kano	(…)Lo que estamos viendo es la punta del iceberg, entonces es importante que se tome en cuenta que a mi manera de ver ha sido como una cenicienta el programa de salud mental, siempre ha sido así y cuando uno recuerda en su formación, y ve que en salud pública las personas con trastornos mentales es sinónimo de loco, salud mental es igual a loco, ves ese estigma que se ha ido corriendo, entonces nosotros tenemos el deber de ir enfrentando esa problemática, dándole solución y la connotación que debe tener.	Representaciones sociales	Salud mental Salud pública Enfermedad mental Estigma	Podemos ver como la representación, toma forma de imágenes, relacionado con la naturaleza, con películas, como lo dicen los teóricos, las representaciones sociales establecen un orden, de imágenes, valores, ideas y prácticas que permiten orientarse al individuo.	El Dr. Kano, en su discurso devela, que la salud mental no es tomada en cuenta y que por parte de la salud pública hablar de salud mental es hablar de enfermedad mental. Lo cual nos da una visión de la salud desde la enfermedad, y justifica el estigma que se genera a los que la padecen.
	El equilibrio que debe tener cada persona sobre sus emociones, su conducta, su accionar, es más o menos un concepto, así como el concepto bilogisista que la salud no es solo la		Equilibrio Emociones Conducta Concepto	Según Betancourt. La salud mental, es un polo en la balanza se puede perder de acuerdo al polo con más peso. De acuerdo con	Hay un claro predominio hacia el proceso salud-enfermedad, el cual es comprensible pues vemos la salud medicalizada, para todo un

Dr. Kano	ausencia de enfermedades lo cual tiene una serie de connotaciones	Salud mental	biologisista de la salud	lo estudiado y la representación del Dr. kano se entiende que el equilibrio es entre la salud mental y la enfermedad mental, vemos como se hace una comparación y su representación se enfoca en el proceso salud-enfermedad.	tratamiento y una constante entre dos polos.
Dr. Kano	Bueno mira yo tuve 12 años ahí, y como te dije, no tengo las estadísticas aquí a la mano te lo digo desde el conocimiento empírico, pues de cada diez personas ocho tienen problemas de salud mental y no estoy alejado de la realidad, pues lo viví cuáles son esos problemas, básicamente depresión leve, moderada, crónica con ideas suicidas y trastornos de ansiedad, y si uno asocia la condición ahorita del país…	Área de salud integral comunitaria	Conocimiento Problemas de salud mental Condición del país	Torres hace énfasis en promover una visión más comunitaria, es decir los entornos laborales, sociales y familiares, para lo cual se debe educar a la población, sobre los problemas de salud mental	Se entiende como área de salud integral comunitaria a todos los establecimientos de salud que hacen vida en una comunidad los cuales pueden coincidir territorialmente o no con un sector especifico en el caso de la candelaria coincide con el territorio con el mismo nombre, en esta Asic el Dr. kano nos dio un estimado de la cantidad de pacientes que presentaban trastornos mentales, y nos refirió que en el Asic la candelaria es necesaria la promoción en salud mental.

Fuente: Entrevista Dr. Kano

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS INFORMANTES CLAVE

Mediante la interpretación de la investigadora, la representación social del Dr. Kano está enfocada hacia el proceso salud-enfermedad, vemos una representación de la salud mental desde la enfermedad, lo cual considero se debe a la formación médica que se recibe donde el fin es curar, no obstante en su representación el Dr. kano hizo referencia a la necesidad de promover la salud mental, desde el Asic la candelaria, pues encontró que un gran número de personas estaban padeciendo enfermedad mental, y no hay personal preparado para asumir el debut de tantas personas afectadas.

Actualmente se vive una crisis en nuestro país, lo cual ha sido un factor desencadenante del debut de las enfermedades, y que el sistema público de salud continúa diseñando programas para enfermos, y no está tomando en cuenta la prevención de enfermedades y promoción de salud en el área de salud mental. A demás es necesario implementar modificación en los pensum de estudios de pregrado en torno a la salud mental. Y se debe impulsar desde las universidades que dan postgrado tesis en relación a la salud mental vista desde la salud y no desde la enfermedad.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA INFORMANTE CLAVE

LIDER COMUNITARIA

Informante clave	Discurso	Categorías	Sub Categorías	Teóricos	Investigadora
Líder comunitaria	La gente anda agresiva, paranoica, alterada, se ha perdido la cordura, los jóvenes en adicciones, no trabajan porque no tienen fuerzas pues no hay comida, y prefieren andar en conductas delictivas, el enfoque que tienen es hacia la crisis del país, la escases, el hambre, la escases de medicina, otra cosa que llama la atención sobre la salud mental es que no hay personal preparado, no hay psiquiatras ni psicólogos que hagan promoción sobre salud mental	Representaciones sociales	Gente agresiva Jóvenes en adicciones Crisis del país Escases de medicinas Salud mental Personal preparado Psiquiatras y psicólogos Promoción de salud mental	El conocimiento especifico el sentido común son procesos marcados por la sociedad. Según Jodelet. Lo que nos lleva a develar como la crisis de valores, la escasez, la crisis económica que se vive actualmente son responsables de perder la salud mental, y la importancia de tener personal capacitado para promover la salud mental.	Como podemos ver las representaciones sociales son procesos marcados por la sociedad, como nos dijo la líder comunitaria, cuando nos describe la situación que según ella aumenta la situación álgida que se vive y por consiguiente predispone a problemas de salud mental
Líder comunitaria	Es estar bien con uno mismo, tener integridad en la mente y sobre todo tener claro el entorno y saber cómo comportarse con los demás	Salud mental	Estar bien Integridad en la mente Claro el entorno Comportarse	Continuando con las teorías de las representaciones sociales, se entiende que el conocimiento no es estático y que se transforma constantemente y es influenciado por la sociedad. De manera que el tener salud mental no depende solo de la integridad en la mente si no del entorno social.	La salud mental, no es solo un proceso orgánico, es multifactorial, el entorno social determinante, como asumimos la vida y las tensiones que vivimos, como nos relacionamos con los otros incluso como estamos con nosotros mismos.

Líder comunitaria	El mayor problema que tenemos es que no hay una casa de reposo y han incrementado los pacientes con enfermedad mental en condición de calle, recogimos ocho pacientes y ahora ya tenemos el doble y eso no es únicamente en este Asic, es en todos, estos pacientes nadie los tolera y los rechazan. Y aumenta el estigma	Área de salud integral comunitaria	Casa de reposo Enfermedad mental No es únicamente en este Asic Estos pacientes nadie los tolera Los rechazan Estigma	El Asic la candelaria es el campo de la representación, una de las dimensiones de las representaciones sociales ya que en dicho Asic donde se puede frecuentar con pacientes que padecen enfermedad mental en condiciones de calle, situación que genera rechazo hacia dichos pacientes en la comunidad.	Las áreas de salud integral comunitarias como lo dice en su nombre es la comunidad, en donde se confluyen centros de salud , así mismo la educación en salud debe darse en la comunidad ya que es allí donde se lleva a cabo el común, y allí se percibe si la comunidad tiene o no salud mental

Fuente: Entrevista líder comunitaria

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA INFORMANTE CLAVE LIDER COMUNITARIA

Mediante la interpretación de la investigadora, la representación social de la informante clave líder comunitaria, está dada por un enfoque directo de la sociedad sobre cada individuo, las condiciones del entorno definen el estado de salud mental, es necesario estar bien con uno mismo pero las relaciones con los otros están sufriendo cambios ya que las personas están agresivas, la situación de crisis ha afectado el nivel de tolerancia que poseen los individuos y se ha perdido además los valores morales.

De manera que se hace cuesta arriba las buenas relaciones, la tranquilidad y aumenta la cantidad de personas con enfermedad mental, lo cual se hace insostenible para el sistema público de salud por no contar con personal capacitado para los acontecimientos que estamos experimentando, y se considera más fácil para los familiares de dichos pacientes echarlos a la calle pues no los toleran

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL LOS INFORMANTES CLAVE

PROFESOR MIKAH

Informante clave	Discurso	Categorías	Sub Categorías	Teóricos	Investigadora
Profesor Mikah	la mayoría de las personas con las que hablas de salud mental, incluyendo el personal de salud hablan de enfermedad mental o trastornos mentales, su enfoque es más hacia el conocimiento de lo que padecen o les afecta, actualmente al hablar de salud mental escuchas cosas como la crisis, la escases, la situación económica, el hambre eso se resume en angustia estrés y depresión lo cual te aleja del planteamiento original que es salud mental, son pocas las personas que responden sobre la salud mental**.**	Representaciones sociales	Salud mental Enfermedad mental Trastornos mentales Conocimiento Crisis Escases Situación económica	Según Jodelet Representar es sustituir «poner en lugar de». Vemos claramente esta definición cuando en lugar de hablar de salud mental, se habla de enfermedad mental, se sustituye pues es el conocimiento empírico que se tiene, aunado a que se habla de lo que se padece, generalmente la personas se enfocan en la enfermedad pues es el modelo de salud que existe y no en la salud.	Como vemos representar es reproducir mentalmente una cosa, de manera que según el profesor mikah, las personas en la comunidad representan la salud mental desde el conocimiento de la enfermedad mental, probablemente esto se dé porque el conocimiento que tienen es de lo que padecen, además se une a esta representación la situación de crisis del país.
Profesor Mikah	Es el equilibrio que tiene una persona entre si mismo sus pensamientos y su entorno, cosas que lo rodean y ese equilibrio da como resultado un bienestar en cuanto su relación consigo mismo y el mundo	Salud mental	Equilibrio Pensamientos Entorno Bienestar Mundo externo	Torres identificó la salud mental como un estado que comprende emociones positivas y estados satisfactorios de tranquilidad y estabilidad, lo que genera	El equilibrio entre el medio interno y el medio externo, genera la sensación de salud pero no debemos olvidar que los procesos mentales son complejos y como relata el autor, también se comprende por las

	externo			bienestar y calidad de vida	emociones positivas, estados satisfactorios de tranquilidad y estabilidad, lo cual genera bienestar y calidad de vida.
Profesor Mikah	Sabes para ayudar a estos pacientes que en su mayoría son de bajos recursos y no cuentan con sus familiares por lo que he trabajado no solo en este Asic y en este municipio si no en otras zonas de la cuidad colaborando con médicos y psiquiatras.	Área de salud integral comunitaria	Pacientes Bajos recursos No cuentan con su familiares Asic Municipio Zonas de la cuidad Médicos y psiquiatras	El Asic la candelaria representa el campo de representación, ya la mayoría de los pacientes con enfermedad mental en condición de calle se encuentra en el Asic la candelaria, son personas que no son tolerados por sus familiares ni por la sociedad.	A medida que las personas trabajan en varios lugares conocen, diferentes municipios y varias Asic, que es el caso del profesor, el cual nos relato sobre su aporte a los pacientes que padecen de enfermedad mental, hizo referencia a que los mismos no cuentan con los familiares y que por lo general son de bajos recursos, quienes necesitan el apoyo en sus problemas de salud en los diversos Asic.

Fuente: Entrevista profesor mikah

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL INFORMANTES CLAVE PROFESOR MIKAH

Mediante la interpretación de la investigadora, la representación social del profesor mikah, está enfocada en que las personas representan la salud mental desde la enfermedad mental, pues es lo que conocen y obedece a dos razones la primera por que el modelo de salud está enfocado en la enfermedad, y la segunda razón es porque las personas hablan de lo que conocen, o de lo que han vivido.

Cuando habla de salud mental relativa interpreto que se refiere al estado de resiliencia que tienen las personas al afrontar la crisis que existe en el país y continuar con sus vidas sin manifestar enfermedad mental

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA INFORMANTES CLAVE

UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.

Informante clave	Discurso	Categorías	Sub Categorías	Teóricos	Investigadora
Paciente diagnosticada con esquizofrenia paranoide	Para eso se debe conocer uno mismo, vine por mi misma disposición y realmente los que manejan su enfermedad mucho más fácil que la mía es porque se conocen a sí mismos y un ser humano como yo me conozco muy bien, mire doctora en este momento yo he desmejorado mucho	Representaciones sociales	Conocerse Manejan su enfermedad Se conocen Ser humano Me conozco Desmejorado	Según Moscovici son: Sistemas de valores, ideas y prácticas con una doble función; primero, establece un orden que le permita a los individuos orientarse en un mundo material y social y dominarlo; y segundo permitir la comunicación entre los miembros de una comunidad al proveerlos con un código para el intercambio social	Representamos lo que conocemos, la paciente nos dio a entender que el conocimiento es sobre sí misma, y cada persona debe conocerse, para identificar si están bien o no. Esto se debe a que una característica de su enfermedad es aislarse del entorno por lo que no se proyecta a la sociedad.

Paciente diagnosticada con esquizofrenia paranoide	Es sentirse bien con muchos aspectos, de los que uno no los tiene a la mano, entonces los he ido a agarrar y los he tenido que devolver y así me la he pasado yo siempre	Salud mental	Sentirse bien Muchos aspectos No los tiene Agarrar Devolver	Las situaciones que ocasionan problemas económicos, inestabilidad familiar y laboral generan una carga negativa en la persona y estas situaciones de crisis son una causa fundamental para el debut de enfermedades mentales, ocasionando la perdida de la salud mental.	La presencia de una enfermedad mental discapacitante, y aunado a eso la condición de calle son factores para que la paciente afirme en su discurso, la soledad en la que se encuentra y las necesidades que tiene, las cuales no le permiten percibir el entorno ni la sociedad.
Paciente diagnosticada con esquizofrenia paranoide	Me asocian con muchas personas y esa asociación con muchas personas es la calle y yo se lo digo muy pocas veces personas como yo pueden con esa calle.	Área de salud integral comunitaria	Muchas personas La calle Personas como yo Pueden con esa calle	La comunidad es el lugar donde hay que promocionar la salud mental, en relación a la paciente la comunidad, es su hogar, es en la calle donde se enfrenta día a día con rechazo por su condición.	Para la paciente el área de salud integral se resume a uno o dos centros de salud donde ella frecuenta, pues por su misma patología no confía en los otros centros de salud, de manera que su definición es la calle y en medio de su discurso refiere que pocas personas como ella pueden con esa calle

Fuente: Entrevista una paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide.

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA INFORMANTE CLAVE

UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.

Mediante la interpretación de la investigadora, la representación social de una paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide está enfocada, en la salud mental que cada persona tiene y si se conoce realmente sabe que no tiene salud mental, esto se puede comprenderse si se ve desde el punto de vista de la paciente ya que ella está alejada de los conceptos que involucran a todos los individuos, y se concentra en sí misma y su patología. Su discurso está enfocado en la enfermedad, ya que la misma la define. La vida de dicha informante ha sido en la enfermedad, por lo tanto todo lo que conoce y hace es entorno a los padecimientos que tiene, de manera que la representación es desde la enfermedad mental.

Categoría 1 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS**

Categoría Emergente	Informantes claves	Teóricos	Investigadora
Salud Mental	Dr. Kano: El equilibrio que debe tener cada persona sobre sus emociones, su conducta, su accionar, es más o menos un concepto, así como el concepto bilogisista que la salud no es solo la ausencia de enfermedades lo cual tiene una serie de connotaciones Líder comunitario: Es estar bien con uno mismo, tener integridad en la mente y sobre todo tener claro el entorno y saber cómo comportarse con los demás. Profesor Mikah: es el equilibrio que tiene una persona entre si mismo sus pensamientos y su entorno, cosas que lo rodean y ese equilibrio da como resultado un bienestar en cuanto su relación consigo mismo y el mundo externo Paciente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide : Es sentirse bien con muchos aspectos, de los que uno no los tiene a la mano, entonces los he ido a agarrar y los he tenido que devolver y así me la he pasado yo siempre.	Betancourt. Restrepo. (2016)Representaciones sociales sobre salud mental La concepción ontológica de la Salud Mental (SM) indica su existencia concreta y su posibilidad de verificación a través de diversos criterios; esta existencia puede ser entendida de dos maneras: una como estado, y la otra, como un continuo Torres. Munguía. Beltrán. Salazar. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México: se identificó como un estado que comprende emociones positivas y estados satisfactorios de tranquilidad y estabilidad, lo que genera bienestar y calidad de vida	La salud mental, es la estabilidad entre lo orgánico y los procesos mentales, es decir el cerebro tiene un funcionamiento orgánico que esta dado por lo fisiológico, y un funcionamiento mental dado por procesos que nos permiten tener conciencia si alguno de ellos se ve alterado perdemos la salud mental. Por eso hablamos de estabilidad de equilibrio entre lo orgánico y lo funcional, para lo cual es necesario cuidar la salud mental, tener higiene mental descansando y cuidando nuestras emociones, provocando estados de relajación y tranquilidad, descanso y bienestar. De manera que la salud mental permite el bienestar con uno mismo y con el entorno, la misma se necesita y debe ser valorada, pero subestimamos la importancia de la salud mental enfocándonos en otros sistemas de nuestro cuerpo.

CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS. SALUD MENTAL.

La salud mental, se entiende como la estabilidad entre lo orgánico y los procesos mentales y la capacidad de enfrentar tensiones de la vida. Por lo que es necesario cuidar cada componente de esta estabilidad, por lo que se debe tener higiene mental descansando y cuidando nuestras emociones, provocando estados de relajación y tranquilidad, descanso y bienestar.

Generalmente se tiene la tendencia a subestimar la salud mental, se cuidan los otros órganos del cuerpo, y no se considera practicar higiene mental.

Categoría 2 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS**

Categoría Emergente	Informantes claves	Teóricos	Investigadora
Enfermedad Mental	Dr. Kano: La enfermedad es una tendencia mundial, la parte bilogisista y tienen un sentido porque a mi manera de ver eso genera riquezas, genera ganancia, genera dinero. Porque es más fácil vender fármacos Líder comunitario: hay pacientes que son mayores y andan en la calle con sus problemas desde niños porque la familia no los tolera Profesor Mikah: …conocí un paciente ameritaba contención mecánica, es decir sujetarlo entre varias personas para sedarlo, en ese momento se ve como sufren estas personas enfermas Paciente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide: …Mire yo creo que tengo problemas de salud física y mental	Duran, Orozco, Cano (2015) Representaciones Sociales sobre enfermedad mental en tres estudiantes de psicología de octavo semestre jornada nocturna, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios- Seccional Bello "enfermo mental" es una persona que está constantemente por fuera de la realidad; por lo tanto a partir de esta investigación se concibe que el enfermo mental está por fuera de los parámetros considerados por la sociedad como "normales" Torres. Munguía. Beltrán. Salazar. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de Guadalajara, México: la EM se asoció a la locura, causada por daños orgánicos y emocionales, por lo cual su tratamiento sería de tipo biomédico y psicológico, y con pocas probabilidades de recuperación	La enfermedad mental, es la alteración orgánica o fisiológica, del funcionamiento del sistema nervioso central. Para definirla más allá se puede decir que es el compromiso mental, cognoscitivo e intelectual además de las estructuras orgánicas. Es una de las enfermedades más incapacitantes yo diría que peligrosa, ya que de no tratar los síntomas en muchos casos lleva al suicidio, a demás la enfermedad mental, se convierte en el principal problema de salud excluyente, los enfermos mentales son rechazados sufren estigma familiar, social y yo diría que estigma en las propias instituciones de salud. Los mismos pacientes con enfermedad mental se consideran que no son aptos de estar en la sociedad.

CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS.ENFERMEDAD MENTAL

Es una de las enfermedades más incapacitantes, peligrosa, ya que de no tratar los síntomas en muchos casos lleva al suicidio, a demás la enfermedad mental, se convierte en el principal problema de salud excluyente, los enfermos mentales son rechazados sufren estigma familiar, social, estigma en las propias instituciones de salud. Los mismos pacientes con enfermedad mental se consideran que no son aptos de estar en la sociedad

Categoría 3 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS**

Categoría Emergente	**Informantes claves**	**Teóricos**	**Investigadora**
Conocimiento	Dr. Kano: ….buscar aumentar el conocimiento, en la medida que un país tenga salud mental va a ser un país en mejores condiciones para desarrollarse. Líder comunitario hay un conocimiento enfocado hacia la enfermedad mental por lo que le explique anteriormente no tenemos quien promueva la salud mental Profesor Mikah …Su enfoque es más hacia el	Hernández (2016) Caracterización de las Actitudes del Entorno Socio-Familiar hacia la Enfermedad Mental y la Persona Diagnosticada. Se halla una clara diferencia entre las posturas de los familiares y las personas del común, donde los primeros construyen un saber en torno a la problemática desde los conocimientos adquiridos del medio social, apoyados con conocimientos obtenidos de la experiencia personal. Vilas. Trivelato. Ramos. (2016)Percepción de la propia competencia para asistir pacientes	El conocimiento sobre salud mental, es algo complejo, pues en seis años trabajando en salud mental y centros psiquiátricos, he visto muchos pacientes, familiares, incluso personal de salud que define la salud mental desde la enfermedad mental, es decir el concepto de salud mental casi no se conoce y se superpone el conocimiento de enfermedad para definir la misma. Considero que se debe incrementar el conocimiento

	conocimiento de lo que padecen o les afecta.	con trastorno mental: las representaciones sociales de enfermeros Pero la mayoría comprende que la falta de "estructura", de "experiencia profesional", de "conocimiento", y "la dificultad en manejar los pacientes", entre otras IC, han contribuido para que no se consideren preparados para atender al paciente	sobre salud mental, no podemos cuidar ni promocionar lo que no conocemos, es necesario enseñar al personal de salud a la comunidad, a los familiares de pacientes con enfermedad mental. En fin a todos y veremos cambios en el área de salud mental.

CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS

Se debe incrementar el conocimiento sobre salud mental, no podemos cuidar ni promocionar lo que no conocemos, es necesario enseñar al personal de salud a la comunidad, a los familiares de pacientes con enfermedad mental. En fin a todos y veremos cambios en el área de salud mental.

Categoría 4 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS**

Categoría Emergente	Informantes claves	Teóricos	Investigadora
	Dr. Kano: En salud pública las personas con trastornos mentales es sinónimo de loco, salud mental es igual a loco, ves ese estigma que se ha ido corriendo	Hernández (2016) Caracterización de las Actitudes del Entorno Socio-Familiar hacia la Enfermedad Mental y la	Las personas que padecen enfermedad mental, desafortunadamente se someten a una discriminación y un rechazo profundo, de la familia, la

Estigma	Líder comunitario …estos pacientes nadie los tolera y los rechazan y aumenta el estigma. La cantidad de personas enfermas con estos problemas y dan miedo, y la gente los rechaza nadie quiere saber de ellos, en realidad nadie se interesa por otros pues ellos mismos están mal, esta crisis nos hará terminar a todos en locos.	Persona Diagnosticada. La discriminación y los prejuicios favorecen a la discriminación y exclusión de las personas que padecen enfermedad mental. Las personas que padecen enfermedad mental se someten al rechazo por la familia la sociedad e incluso por el personal de salud, no se acepta la diversidad de subjetividades, no se reconoce como sujeto al enfermo mental. Rodríguez, A. (2016) Conocer las representaciones sociales de las personas con diversidad funcional mental: Algunas variables que participan en los procesos de estigmatización social, que provocan situaciones de discriminación y exclusión social. (…) violencia como es el estigma social, que provoca situaciones de discriminación directa e indirecta conllevando la temida exclusión social.	sociedad, incluso del personal de salud. Lo que llama aun más la atención es que en muchos casos, podemos ver ese estigma no solo al paciente, si no a los familiares del mismo, debido en parte a las situaciones de conflicto que generan estos pacientes en su entorno, ese rechazo se generaliza, en muchos casos al punto de que los familiares prefieren que el paciente este en la calle porque no lo toleran. El estigma está relacionado con la falta de conocimiento no vemos al paciente como un sujeto que puede aportar algo a la comunidad, lo vemos como un peligro, alguien al que hay que excluir porque es capaz de causar situaciones de peligro.

Categoría 4 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS. ESTIGMA**

Las personas que padecen enfermedad mental, desafortunadamente se someten a una discriminación y un rechazo profundo, de la familia, la sociedad, incluso del personal de salud.

Lo que llama aun más la atención es que en muchos casos, podemos ver ese estigma no solo al paciente, si no a los familiares del mismo, debido en parte a las situaciones de conflicto que generan estos pacientes en su entorno, ese rechazo se generaliza, en muchos casos al punto de que los familiares prefieren que el paciente este en la calle porque no lo toleran.

El estigma está relacionado con la falta de conocimiento no vemos al paciente como un sujeto que puede aportar algo a la comunidad, lo vemos como un peligro, alguien al que hay que excluir porque es capaz de causar situaciones de peligro.

Categoría 5 **CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS**

Categoría Emergente	Informantes claves	Teóricos	Investigadora
Crisis	Dr. Kano: Todo lo que tiene que ver con el accionar de nosotros los seres humanos, nuestras necesidades no satisfechas, como familia, como sociedad. Líder comunitario La crisis del país, la escases, el hambre, la escases de medicina, como puede ser posible que las personas no tengan que darle de comer a los niños y eso incrementa la desnutrición, otra cosa que llama la atención sobre la salud mental es que no hay personal preparado, no hay psiquiatras ni psicólogos que hagan promoción sobre salud mental. Profesor mikah La escases, la situación económica, el hambre eso se resume en angustia estrés y depresión lo cual te aleja del planteamiento original que es salud mental	Rodríguez, A. (2016) Conocer las representaciones sociales de las personas con diversidad funcional mental: Algunas variables que participan en los procesos de estigmatización social, que provocan situaciones de discriminación y exclusión social. (…) diversos escenarios de exclusión a la persona con enfermedad mental, la relación con los hábitos tóxicos, el no tener vivienda, las situaciones de escases, necesidades sin resolver, situación de calle, hambre y en muchos casos la indigencia llevan agudizar las patologías mentales.	Ciertamente la crisis económicas, la falta de alimentación adecuada, de medicamentos, las necesidades no resueltas, el estrés que esas situaciones generan, situaciones como las que se viven en nuestro país, inseguridad, angustias, y no se ve soluciones, son factores que desencadenan, un aumento de patologías mentales, y debut de nuevos pacientes con trastornos mentales. La mayoría de las personas que padecen trastornos mentales se encuentran descompensados, por falta de sus tratamientos, incluso son afectados por la migración del personal de salud el cual en busca de aumentar la calidad de vida, dejan los espacios vacios en los centros de salud, especialmente en centros psiquiátricos, aunado a eso la falta de personal interesado en estudiar la salud mental, tenemos como resultado un saldo alto que aporta la crisis a los problemas ya existentes.

CONTRASTANDO LAS CATEGORÍAS CRISIS

Ciertamente la crisis económica, la falta de alimentación adecuada, de medicamentos, las necesidades no resueltas, el estrés que esas situaciones generan, situaciones como las que se viven en nuestro país, inseguridad, angustias, y no se ve soluciones, son factores que desencadenan, un aumento de patologías mentales, y debut de nuevos pacientes con trastornos mentales.

La mayoría de las personas que padecen trastornos mentales se encuentran descompensados, por falta de sus tratamientos, incluso son afectados por la migración del personal de salud el cual en busca de aumentar la calidad de vida, dejan los espacios vacios en los centros de salud, especialmente en centros psiquiátricos, aunado a eso la falta de personal interesado en estudiar la salud mental, tenemos como resultado un saldo alto que aporta la crisis a los problemas ya existentes.

MOMENTO IV

AL ENCUENTRO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEVELADAS.

Las representaciones sociales de los informantes develaron que la salud mental, es vista desde la enfermedad, lo cual incide en la representación de la gente, en el personal de salud y en los conceptos y orientaciones que se le dan a los planes programas y proyectos que desarrolla el estado venezolano en esta materia son desde la enfermedad y desde el concepto bilogisista de la salud. Las universidades no le dan la importancia a la salud mental, se ve en el pensum la materia psiquiatría como materia de relleno y con un enfoque curativo.

De manera que nos encontramos con escenarios donde la salud mental se conoce como enfermedad mental, por la cantidad de personas que viven en el Asic la candelaria y necesitan ayuda para su enfermedad, los mismos son rechazados, estigmatizados, incomprendidos, en algunos casos temidos, sin tomar en cuenta su subjetividad, y si están en condiciones de aportar algo a su comunidad.

Ciertamente la salud mental y la enfermedad mental guardan estrecha relación, vista desde el proceso salud –enfermedad, no obstante se puede tener la salud mental, y en medio de las diversidades mentales encontrar aportes a nuestra comunidad. Principalmente si dejamos de ver la enfermedad como algo lucrativo, que nos genera riquezas, dinero, ganancias.

Para ello lo fundamental es la transformación del pensamiento, la inclusión de promoción en salud mental, y la voluntad de ayudar a las personas que padecen de enfermedad mental, es decir se trata de un trabajo arduo, como se observo los teóricos plantean la educación en la comunidad para el debido trato a las personas que sufren con dicha enfermedad.

Finalmente la educación es indispensable, para tratar con categorías como salud mental, conocimiento, estigma, enfermedad mental, crisis del país. Es vital fortalecer la educación en salud la misma aborda todas estas categorías y brinda posibles soluciones.

REFLEXIONES FINALES

Mediante las representaciones sociales sobre la salud mental, se develó que cuando se habla de salud mental las personas responden desde el concepto de enfermedad. Es una realidad que la salud y la enfermedad son un binomio, mas sin embargo las personas conocen más de enfermedad que de salud, es una tendencia que continuamente se repite y esto se debe a que el modelo de salud de nuestro país está enfocado desde la enfermedad, por eso tenemos planes y programas de salud que priorizan la enfermedad y no la salud, otro factor fundamental es el hecho que las universidades de medicina no abordan la salud mental, se estudia psiquiatría como una materia con un enfoque en la curación, además hace falta promover el desarrollo de tesis sobre salud mental en los postgrados.

De manera que si queremos ver un cambio en la salud mental, debemos empezar por promover la salud mental desde todos los espacios de salud, tomar en cuenta que las personas que padecen enfermedad mental son sujetos y desde su subjetividad pueden dar aportes a la comunidad, de esa manera dejar de verlos como una carga, y disminuir el estigma que hay hacia dichos pacientes

Con cada discurso se afianzo mas mi motivación para cambiar el panorama de la salud mental, es decir si no estamos educados en salud mental no podemos tener transformaciones esperadas, la principal tarea que tenemos es fomentar la salud mental y la segunda gran tarea es continuar luchando por todas las personas que padecen de enfermedad mental los cuales están sometidos a un estigma grande, son catalogados de locos peligroso, aislados del sociedad, sufriendo en silencio el mal trato y no ser tolerados por la familia, la sociedad, incluso el personal de salud al estar mal educados sobre estos padecimientos.

Realmente el panorama para dichos pacientes es oscuro y necesitan una luz, un descanso que finalmente sean valorados como sujetos que sean tomados en cuenta, cada persona posee una habilidad y como contribuir en la formación del país que queremos, pero hay que empezar por reconocernos y ver el potencial en cada persona.

La experiencia que nos relata la paciente, es bastante interesante, ya que ella refiere que son los médicos los que conocen su conciencia, realmente hemos medicalizado tanto a los pacientes que responden de acuerdo al modelo medico, y no a sus propias perspectivas, se han institucionalizado, y pensamos que es la solución pero no es así.

(….) el médico sabe bueno no mi alma, pero si como esta mi conciencia…

¿Cómo podemos tener el control de la mente de las demás personas? ¿Cómo es que tomamos decisiones sin tomar en cuenta lo que realmente pasa en ese entramado que es la mente? Si hay algo que los pacientes conocen perfectamente es el funcionamiento de las instituciones de salud y de salud mental, están perdidos en su mente pero enfocados en los tratamientos, de manera que es una reflexión para todos seamos más sensibles. Menos mercantilista no todo se resuelve con medicinas.

La salud mental necesita que el personal de salud se forme, se eduque, y levante la bandera por la salud, y que luche por los pacientes para que sean dignificados, es una larga deuda con estos pacientes, desde los inicios de la medicina vemos el trato que se le ha dado a dichos pacientes y terminamos aislándolos o excluyéndolos cuando predicamos una constitución que proclama inclusión igualdad y seguridad social, ya es tiempo de poner en práctica la no maleficencia y la beneficencia.

Propongo escuchar mas para equivocarnos menos, tomar en cuenta que debemos construir planes y programas enfocados realmente en la salud, promover la salud mental en todos los escenarios de salud y hacer valer la complementariedad de los programas con la educación, el trabajo, la comunidad, y en cada espacio donde podamos promover la salud mental, el bienestar, la educación.

Reconocer la subjetividad de las personas que padecen enfermedad mental, es tiempo de levantar banderas a favor de una inmensa cantidad de pacientes que se someten cada día al estigma que proporciona la sociedad y el desconocimiento.

Considero debemos instar a los cambios necesarios en los pensum de estudios de pregrado y postgrado donde se incluya la salud mental, no como un modelo curativo que genera ganancia y consultas privadas, si no un modelo donde realmente primen la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Banchs María. A (2000) Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. Universidad central de Venezuela. Caracas Venezuela

Betancur catalina. Restrepo Ochoa (2016) Representaciones Sociales sobre salud mental construidas por profesionales en la ciudad de Medellín un enfoque procesual.

Boas Bueno. Franciscato Evendro. Ramos Melissa. (2016) Percepción de la propia competencia para asistir pacientes con trastorno mental.las representaciones sociales de los enfermeros

Castorina José. (2016) La significación de las teorías de las representaciones sociales para la psicología. Buenos Aires Argentina.

Duran Alex. Orozco blanca Cano Conrado (2015) representaciones sociales sobre enfermedad mental en tres estudiantes de psicología de octavo semestre jornada nocturna de la corporación universitaria minuto de Dios seccional bello. Antioquia Colombia.

Fernández Melisa. Martinez María (2014) el antes y después de los abordajes de consumo problemático representaciones sociales abordaje interdisciplinario y acceso al derecho de la salud. Provincia de Mendoza argentina

Gracia María (2017) las crisis de salud mental y los cuidados familiares: un estudio cualitativo. Universidad de Alicante. Ciudad de España. España.

Hernández Camilo (2016) caracterización de las actitudes del entorno socio-familiar hacia la enfermedad mental y la persona diagnosticada. Santiago de Cali. Colombia.

Jodelet Denise (2007) EL Movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales.

Maitta Inger. Cedeño María (2018) Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias

Moscovici Serge (2002) La teoría de las representaciones sociales. Guadalajara México.

Rodríguez Juan (2016) conocer las representaciones sociales de las personas con diversidad funcional mental; algunas variables que participan en los procesos de estigmatización social.

Torres teresa. Munguía Jazmín. Aranda carolina. Estrada José. (2015) representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de la población adulta de Guadalajara México.

Anexos

Anexo N°1. Guía de entrevista en profundidad

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

Guía de Entrevista en profundidad

Se realizó en diferentes centros de salud debido al tiempo y a las ocupaciones de los informantes, se garantizo la comodidad, confiabilidad, y en especial el manejo por parte de los informantes de la información sobre la investigación y sus fines. Permitiéndoles expresarse libremente al respecto del tema.

Se aplica a cuatro (4) informantes clave, tres de ellos están familiarizados con el tema y presentan vasta experiencia en el trabajo en el área de salud mental, y una paciente diagnosticada con esquizofrenia paranoide quien solicito conocida de esa manera en la investigación , ella conoce perfectamente los servicios de salud mental.
La entrevista consta de pocas preguntas, las mismas son generadoras, permiten que los informantes expresen sin limitaciones sus opiniones en relación al tema.

1. Se hace una presentación formal del propósito de la investigación y cuál será su contribución en el desarrollo del estudio.

Propósito General: Develarlas representaciones sociales que de los procesos salud mental-enfermedad mental, tienen los sujetos involucrados con la gestión del Área de Salud integral Comunitaria la Candelaria.

Propósitos dinamizantes:

Indagar en los saberes que tienen los sujetos involucrados con la gestión sobre el proceso de salud mental-enfermedad mental, impulsado desde el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria.

1-¿Que conoces sobre salud mental?

2- Autopercepción en torno a su condición

Comprender las prácticas que los sujetos involucrados con la gestión tienen en relación al proceso de salud mental-enfermedad mental, impulsado desde el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria.

1- - En base a su experiencia en el Asic la candelaria ¿consideras que la población tiene salud mental?
2- - ¿Cuál ha sido su motivación para trabajar como voluntaria en el área de la salud mental?

Indagar en los saberes que tienen los sujetos involucrados con la gestión sobre el proceso de salud mental-enfermedad mental, impulsado desde el Área de Salud Integral Comunitaria la Candelaria

1- - ¿Cuál ha sido su motivación para trabajar como voluntaria en el área de la salud mental?
2- - ¿Consideras que la comunidad conoce sobre salud mental?

Anexo ***N° 2. Información y consentimiento informado***

Información y Consentimiento Informado

SALUD MENTAL Y SUS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LOS SUJETOS INVOLUCRADOS CON LA GESTIÓN DEL ÁREA SALUD INTEGRAL COMUNITARIA LA CANDELARIA

Se escogió un grupo de informantes que conocen sobre la salud mental, los informantes en todo tiempo estarán enterados del uso de la información que aportan para la investigación y de las formas de obtenerla y regístralas (encuesta, entrevistas, cuestionario y uso de grabadora de voz y video) debido a que parte de la información pueda resultar delicada o comprometedora.

Confidencialidad y anonimato: con la finalidad de resguardar los derechos de los informantes se les da a los mismos la opción de mantenerse en anonimato o de utilizar seudónimos, solo se usara sus identificaciones caso de que así lo deseen. Retorno de la información obtenida: los informantes se mantendrán enterados sobre el curso de la información que proporcionan y la utilización de la misma en conferencias, publicaciones.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SEUDONIMO_____

FIRMA_____

FIRMA DEL INVESTIGADOR_____

He sido previamente informado, sobre mi participación en el trabajo de investigación que lleva por título: "Salud Mental y sus Representaciones Sociales en los sujetos involucrados con la gestión del área salud integral comunitaria la candelaria, Aragua Venezuela 2018". He sido suficientemente informado, y he aceptado identificarme para dicha investigación con un seudónimo, por lo delicado del tema salud mental, comprendo que los resultados serán publicados en literatura y revistas científicas, garantizando que las identificaciones de los participantes no aparecerán en dichas publicaciones, comprendo que las publicaciones pueden ser usadas como futuras investigaciones, para lo cual estoy de acuerdo.

Comprendo que la presente investigación se desarrolla a través del aval del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón y que mi participación es voluntaria.

He hablado con la investigadora Odalys Martinez y comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo igualmente que puedo retirarme del estudio:

a) Cuando quiera

b) Sin tener que dar explicaciones y exponer mis motivos

Una vez aclarado todo, PRESTO VOLUNTARIAMENTE MI CONSENTIMIENTO para participar en la citada investigación.

En Maracay, 25 de mayo del 2018

Anexo N° 3 PROTOCOLO

INFORMANTE 1:
Entrevista (el entrevistado escoge la modalidad preguntas y respuesta) Para la misma refiere sentirse cómodo como Dr. Kano, buen día Dr. procederemos a la entrevista. Si bueno en todos los espacios siempre dispuesto apoyar la salud mental. ¿Qué es para usted la salud mental? Creo que podemos empezar por el concepto, el equilibrio que debe tener cada persona sobre sus emociones, su conducta, su accionar, es más o menos un concepto, así como el concepto bilogisista que la salud no es solo la ausencia de enfermedades lo cual tiene una serie de connotaciones , yo no soy experto en salud mental pero si tengo años de graduado como internista y he visto muchísimo y me llama mucho la atención, por lo menos para darte una idea a groso modo de cada diez pacientes que uno ve por lo menos ocho tienen algún problema de salud mental. Básicamente una ansiedad, una depresión, todo lo que tiene que ver con el accionar de nosotros los seres humanos , nuestras necesidades no satisfechas , como familia ,como sociedad, y todo eso por supuesto tiene una repercusión entonces la salud mental incluye otros aspectos, también se puede decir que es el completo bienestar; yo comparto mucho los conceptos de la OMS pero debemos como seres humanos imperfectos , ir corrigiendo las imperfecciones y hacer aproximaciones de lo que realmente es el concepto de salud mental. Sería una persona equilibrada, que maneja sus emociones, que tenga control de sí y de su núcleo familiar, que tenga un comportamiento cónsono con la sociedad, porque tu puedes ver personas que tengan todo eso, incluso tu puedes ver personas con un altísimo nivel académico y no tienen salud mental, eso no es excluyente, incluso hay gente que tiene un PHD, posgrados y cuando tú ves su comportamiento hacia los demás te das cuenta que tienen problemas de conducta. Y esto es un problema de salud pública, como me dijo un amigo que es psiquiatra y hablábamos de estos temas decía:" que son más los no diagnosticados que los diagnosticados". Lo que estamos viendo es la punta del iceberg, entonces es importante que se tome en cuenta que a mi manera de ver ha sido como una cenicienta el programa de salud mental, siempre ha sido así y

cuando uno recuerda en su formación, y ve que en salud pública las personas con trastornos mentales es sinónimo de loco, salud mental es igual a loco, ves ese estigma que se ha ido corriendo, entonces nosotros tenemos el deber de ir enfrentando esa problemática, dándole solución y la connotación que debe tener; así como una apendicitis es una emergencia, un problema de salud mental también lo es.

Entonces es importante tener esa visión, que es un proceso de construcción y es sumamente importante y llevarlo no solo al ámbito medico esto tiene que transcender fuera del ámbito medico, tiene que salir a la educación a las escuelas, a la sociedad, a todos, tratándose de buscar aumentar el conocimiento, en la medida que un país tenga salud mental va a ser un país en mejores condiciones para desarrollarse.

- En base a su experiencia en el Asic la candelaria ¿consideras que la población tiene salud mental?

Bueno mira yo tuve 12 años ahí, y como te dije, no tengo las estadísticas aquí a la mano te lo digo desde el conocimiento empírico, pues de cada diez personas ocho tienen problemas de salud mental y no estoy alejado de la realidad, pues lo viví cuáles son esos problemas, básicamente depresión leve, moderada, crónica con ideas suicidas y trastornos de ansiedad, y si uno asocia la condición ahorita del país…

Vemos esos problemas exacerbados porque estaban pero como latentes, y la situación país ha sido un disparador, ese es mi humilde concepto, no quiere decir que eso sea la verdad, hay que investigarlo para determinar las cifras reales, y no hablo como especialista en salud mental, solo desde mi experiencia y lo más dramático es después de ver estos pacientes me hago yo la pregunta ¿A donde los mando? Y ¿como los mando? Entonces yo decía tenemos que tener herramientas, protocolos, formación médica, porque no hay o no va haber suficientes especialistas para tratar lo que estamos enfrentando por eso hay que entrenar a los médicos y eso nos lleva a la formación universitaria, porque yo creo que la universidad a veces nos forma y nos deforma, a veces nosotros tenemos que desaprender para aprender, tu sales con un bagaje de información de la universidad y muchas veces cuando vas a la realidad te das cuenta que no es lo mismo, y son pocas horas y lo vemos como materia de relleno, no nos gusta la psiquiatría , nos gusta la clínica y eso es un patrón porque es un sinónimo de de estatus social, de que si eres clínico, cirujano, neurocirujano, significa que tu trasciendes a un estatus , y eso no debe ser así, porque tú debes

tener una buena formación médica, es mas el abordaje de los pacientes estoy convencido que debe hacerse lo más integral posible y cuando hablo de integral, me refiero a lo biológico, lo físico y lo mental, tú con un mínimo de entrenamiento y con deseos de ayudar al paciente en seguida te das cuenta, en la manera del paciente expresarse si tiene o no ideas suicida, por ejemplo, mira yo tengo un paciente que la acabo de referir al psiquiatra, ella vino a consulta acompañada del esposo, el salió porque ella quería estar sola, y cuando él salió, ella me dijo que quería quitarse a vida, y me dice me siento mal porque mi primer hijo es producto de una violación y su familia no sabe eso, ya ese hijo tiene 27 años y ella no ha superado eso, y lo que quiere es matarse. Entonces ¿qué hacer con esa paciente? Lamentablemente hay que darle la información a la familia y mandarla a psiquiatría, ella ha evolucionado lentamente también entendemos los que no somos psiquiatras que eso es un tratamiento a largo plazo, ese es un simple ejemplo como te dije pero si tu no tratas a ese paciente es un suicidio potencial, un índice más para engrosar las estadísticas, entonces uno se pregunta ¿para qué estamos en el sistema de salud? Pero si es un paludismo yo lo trato y me siento bien conmigo mismo porque lo diagnostique, pero es salud mental, ¿porque tiene que ser siempre la cenicienta? Y soy reiterativo en eso no pierde vigencia por ser uno reiterativo, entonces yo creo que hay que hacer un enfoque a lo interno de nuestras universidades, incluso llevarlo a los medios de comunicación, yo creo que los problemas se solucionan cuando hacen crisis, entonces creo que es importante que esto se saque a luz pública, y que la gente tenga dominio, inclusive los familiares de los pacientes saben mucho porque ellos sin ser médicos se dan cuenta y te dicen mire el paciente tiene esto o aquello y el familiar es el mejor aliado que el médico puede tener, y además los problemas de salud mental tienen que ser en conjunto con los familiares, porque ya no se estila el paciente hospitalizado no va a haber suficientes psiquiátricos ni emergencias, ni recursos entonces tenemos que buscar la manera de abordar el familiar, yo estuve leyendo un libro que me gusto muchísimo que se llama salud mental comunitaria, plantean llevarle los medicamentos a los pacientes inclusive a aquellos que necesitan fármacos psicoterapia y acompañamiento, otra cosa que nosotros no hacemos es el seguimiento, nosotros tenemos que hacer seguimiento y evaluación.

Yo creo que en Mérida hubo un programa de salud mental que se llevaba así y tuvo un gran impacto y con muy buenos resultados, no sé como estar ahorita, entonces yo decía porque no seguir ese ejemplo, otra cosa importante y que me preocupa a mí de las tesis y todo eso es que tienen que ir a dormir un sueño eterno e las bibliotecas y no puede ser porque tú tienes que utilizar todo eso,

eso tiene un valor agregado es información actualizada, son herramientas para la acción como lo dice la epidemiologia y que es epidemiologia son herramientas para la acción , tiene que servir de reflexión para crear políticas en salud. Es importante porque muchas de estas patologías no tratadas terminan en delincuencia, problemas de transmisión sexual, suicidios, homicidios, porque no hay una armonía, yo creo que deban fortalecerse los otros programas de salud incluyendo la salud mental.

Hay un cuento que nos trae una reflexión: había un incendio, y todos los animales se iban apartándose del incendio, y había un tucusito chiquitico que en su piquito llevaba un poquito de agua al incendio y los animales se burlaban, tú ¿qué crees que vas a apagar con eso?

- bueno no lo sé pero estoy haciendo lo que me corresponde.

Y eso es muy importante cuantos estamos haciendo lo que nos corresponde, yo creo que hay que reunirse con las personas que están dirigiendo la salud y hablar todo esto, que las tesis le lleguen, que se abra una discusión, porque hay un problema que abordar y las sociedades son así, surge un problema se aborda, se soluciona, sale otro, y así sigue y sigue, entonces que es lo que hay que hacer con estos problemas que imbrican o vinculan a tanta gente, incluso no escapamos ni nuestras familias. Mira yo tuve un familiar con crisis de pánico y la llevaron primero al cardiólogo infantil por taquicardia, después a pediatría, a psicología y termino en el psiquiátrico, el psiquiatra dijo, no puede ser una taquicardia que tenga un turno siempre a las 7 de la mañana, la paciente tenia agarofobia, miedo a la acumulación de personas y era una proyección por que se le habían muerto 5 familiares en los meses anteriores, dos tíos una tía y las dos abuelas y a todas estas se puso a llorar en la consulta con el psiquiatra y ella le dice que siente que ahora viene su papa y su mama como un turno y se va a quedar sola, entonces desarrollo eso que no le permitía nada, y cuando te toca a ti como familiar y tú ves una persona tan joven , encerrada, llorosa, con crisis de pánico, temblando, aislada socialmente tú dices cónchale. Entonces no tenemos que esperar que nos ocurra eso como familiares.

- ¿Cuál ha sido su motivación para trabajar como voluntaria en el área de la salud mental?

Mi primer jefe que yo tuve es psiquiatra u él nos daba cursos de formación periódica en el año rural, el nos daba clases de os programas de salud pública,

el es mas psiquiatra que internista, y trabajando con él me di cuenta que había un problema que abordar. Para ser sincero, mi motivación fue más la intención de mi jefe que me llevo a entender eso y me enseño a buscar con una guía, Busque y empecé a encontrar. Así empecé a ver eso con preocupación y de ahí lo incorpore a mi arsenal clínico, y no lo deje por fuera así como la buena semiología el interrogatorio es básico, en el interrogatorio te das cuenta de esos problemas y esa es realmente mi motivación.

- ¿Consideras que la comunidad conoce sobre salud mental?

En mi experiencia creo que las personas se vienen a dar cuenta de la salud mental, cuando tienen un problema y entran en crisis, sabes cuando la persona ya está prácticamente para que los vea un psiquiatra de urgencia, cuando se expresan los síntomas y ya el paciente empieza a tener problemas para socializar y todo eso, entonces aquellas primeras etapas de la enfermedad donde es más fácil el tratamiento y que te le adelantes a todo eso, se ha perdido. Es lógico que se vea la salud mental desde la enfermedad, porque nadie tiene una formación entonces cuando tu vas a un país desarrollado en las escuelas saben de salud mental, en esos países por ejemplo en el caso de la diabetes, un diabético le dice al doctor bien a consulta porque me corresponde hacerme la hemoglobina glicosilada , el sabe de su enfermedad y en esos países las personas le dicen al médico, Mi hijo está aislado, tiene problemas, le dicen lo que tiene, entonces volvamos al inicio. En la universidad deben hacerse trabajos que revelen la realidad una encuesta un tamizaje que muestre cual es el grado de conocimiento sobre salud mental y las enfermedades más comunes, y eso nos dará la forma científica de cómo y cuanto es el conocimiento de la enfermedad aunque empíricamente y nos equivocamos menos, aunque no tenemos el aserto completo, pero decimos algo por qué estivamos ahí el día a día y estamos muy cercanos a la verdad. Es decir que cuando vamos a la comunidad en búsqueda de ese conocimiento, no vamos a encontrar conocimiento sobre salud mental sino sobre enfermedad mental, porque ya el paciente está sintomático, tiene agresividad, tiene luto patológico, ya cuando están instalados los síntomas de forma florida, eso nos demuestra que estamos fallando en la promoción de la salud mental y yo empezaría por las escuelas porque ahí tengo la expresión de lo que es la familia, en la escuela se detectan niños agresivos y eso tiene una connotación importante, si es agresivo en la escuela es por qué pasa algo en la familia.

Ver la salud desde la enfermedad es una tendencia mundial, la parte bilogisista y tienen un sentido porque a mi manera de ver eso genera riquezas, genera

ganancia, genera dinero. Porque es más fácil vender fármacos, yo me hago la pregunta a veces. Si se descubriera la vacuna contra el sida, ¿qué pasará con toda esa industria que vende los retro virales? … Ayer vi una noticia que es un poco fuera de esto pero que se puede enmarcar, es que van a meter preso a un muchacho en España, que logro demostrar como alargarle la vida a las computadora, por eso lo van a meter preso. (No conviene).

Entonces, la salud mental es importante, y yo sí creo en los fármacos, son importantes, pero no solo los fármacos, por ejemplo el caso que te exprese ahorita, los primeros seis meses fue fármaco y después la psicoterapia y el propio paciente me dijo que entendió su problema, después de los fármacos entendió y me dijo que no los necesitaba más, para mí fue algo extraordinario, por que ver a un paciente con problemas de salud mental, Sumiso, encerrado que llora fácilmente, y verlo después recuperado y que se integra a la sociedad, eso es realmente importante, pero repito por qué tiene que ser así?, hay que romper con eso de motivarse por un familiar. Mira yo vi una película cuando estaba haciendo el curso de formación docente que se llama el doctor y para mí fue un ejemplo de toda la vida, esa persona decía en las revistas medicas, el cáncer de la cama 5, el cáncer de colon de la cama 8, era despectivo autoritario, prepotente, irónico, hasta que le dio cáncer a él, y una de las cosas que le paso fue que le pusieron un enema que no le tocaba, había sido una equivocación, todo eso él lo vivió, después le toco la quimioterapia con una compañera que no era su esposa, a ella le habían dado una semana de vida, cuando el escucho eso le pregunto, que piensas hacer? Y ella responde, quisiera ver las estrellas en el desierto, el hombre apago el teléfono, dejo a su esposa y se fue a pasar la noche a pasar la noche con su compañera de enfermedad viendo las estrellas del desierto; la esposa lo critico, no lo entendió, no entendió que no era nada sexual, la muchacha luego muere y él le explica todo, luego él se recupera y cuando está dando clase dice, el primero que me llame un paciente, el cáncer de la cama tal, lo saco fuera de la revista, hubo todo un cambio pero el necesito pasar por todo eso para ese cambio. Yo recomiendo la película, yo la vi en el posgrado, pero hay que pasarla en el pregrado, parte del problema de la salud mental es que hay que motivar, sensibilizar y entender, pero como no duele no hiede, no los hospitalizan, entonces le van restando importancia hasta que el paciente está en crisis grave, esa es una lucha titánica, pero hay que empezar a cambiar.

Anexo N°4 PROTOCOLO

INFORMANTE 2:
Buenas tardes, en continuidad con la investigación damos inicio al a entrevista, para la cual me ha hecho saber que desea ser identificada como líder comunitario. Si buenas tardes, realmente después de trabajar tantos años en la comunidad se acostumbra uno a ser conocido como líder comunitario. ¿Qué es para usted la salud mental? Primero, gracias por darme la oportunidad de ser parte de este trabajo, para mí la salud mental es estar bien con uno mismo, tener integridad en la mente y sobre todo tener claro el entorno y saber cómo comportarse con los demás. - En base a su experiencia en el Asic la candelaria ¿consideras que la población tiene salud mental? Figúrese llevo 40 años trabajando en la comunidad, y en todo ese tiempo la única doctora que se ha interesado por la salud mental es usted, y he visto muchos médicos generales y especialistas psiquiatras y psicólogos que desde siempre presencian los problemas de salud mental y ninguno se ocupo. Siempre en la comunidad como le digo hemos tenido personas con enfermedad mental, hay pacientes que son mayores y andan en la calle con sus problemas desde niños porque la familia no los tolera y es más fácil echarlos a la calle. Nunca antes hubo tantos pacientes con enfermedad mental como ahora. La gente anda agresiva, paranoica, alterada, se ha perdido la cordura, los jóvenes en adicciones, no trabajan porque no tienen fuerzas pues no hay comida, y prefieren andar en conductas delictivas, el enfoque que tienen es hacia la crisis del país, la escases, el hambre, la escases de medicina, como puede ser posible que las personas no tengan que darle de comer a los niños y eso incrementa la desnutrición, otra cosa que llama la atención sobre la salud mental es que no hay personal preparado, no hay psiquiatras ni psicólogos que hagan promoción sobre salud mental. El mayor problema que tenemos es que no hay una casa de reposo y han

incrementado los pacientes con enfermedad mental en condición de calle, recogimos ocho pacientes y ahora ya tenemos el doble y eso no es únicamente en este Asic, es en todos, estos pacientes nadie los tolera y los rechazan.

Con decirle que hay pacientes con enfermedad mental con familiares mayores que nos han ofrecido darnos la pensión y quedarse sin nada ni para su comida para que ingresemos a su paciente en algún lugar porque no lo soportan, ya los cuidadores también están colapsando y perdiendo su salud mental por esta causa, no tienen los medicamentos psicotrópicos que necesitan es una situación insostenible.

- ¿Cuál ha sido su motivación para trabajar como voluntaria en el área de la salud mental?

Empecé en el trabajo con la salud mental, el año pasado con usted, cuando vino y nos convoco a todos y nos hizo darnos cuenta de la cantidad de personas que tenemos con enfermedad mental y la necesidad de ayudarlos, sinceramente los conocía pero no sabía sobre salud mental como desde ese día, hicimos un buen trabajo, desafortunadamente los jefes no comprenden eso y a usted se la llevaron a otras actividades, desde ese momento decidí colaborar constantemente con el programa de salud mental y lo tratamos de impulsar desde la alcaldía, y gracias a la recomendación que nos dio usted fuimos a solicitar apoyo de la clínica psiquiátrica y nos han ayudado, aquí todos la extrañan porque ayudamos los pacientes pero nadie nos da las sesiones educativas que usted nos daba, ya nadie hace promoción de salud mental.

- ¿Consideras que la comunidad conoce sobre salud mental?

En realidad hay un conocimiento enfocado hacia la enfermedad mental por lo que le explique anteriormente no tenemos quien promueva la salud mental, y eso solo va a cambiar cuando cambien el pensum de los médicos, o tomen en cuenta las políticas en salud mental, para mi es urgente la educación sobre salud mental y enfermedad mental, y que se reimpulse el programa, que en mi opinión está abandonado en lugar de estar perdiendo el tiempo con 0800salud y el parto humanizado, es hora de tener consideración con los pacientes que tienen discapacidad mental y brindarle la ayuda que merecen.

Otra razón para no entender la salud mental es la cantidad de personas enfermas con estos problemas y dan miedo, y la gente los rechaza nadie quiere saber de ellos, en realidad nadie se interesa por otros pues ellos mismos están mal, esta

crisis nos hará terminar a todos en locos.

Anexo N° 5 PROTOCOLO

INFORMANTE 3:
Buenas tardes, el día de hoy procedemos a realizar la entrevista, para la cual me has dicho que te sientes cómodo con el seudónimo Profesor mikah. Si perfecto, me parece muy positivo este tipo de investigación, para buscar maneras de canalizar y encontrar soluciones a esta rama de la salud. ¿Qué es para usted la salud mental? La salud mental es el equilibrio que tiene una persona entre si mismo sus pensamientos y su entorno, cosas que lo rodean y ese equilibrio da como resultado un bienestar en cuanto su relación consigo mismo y el mundo externo. - En base a tu experiencia en el Asic la candelaria ¿consideras que la población tiene salud mental? Existe una salud mental relativa como digo yo, no es secreto para nadie que en este momento el país está atravesando por situaciones muy difíciles, y yo pienso que la gente se esfuerza por tener salud mental, mucha gente dice por ahí que si nos ponemos a pensar mucho en el problema y en todo lo que está pasando en nuestro entorno, el país, la escases, el dinero no alcanza y todo aquello vamos a parar en "locos" como dice la gente por ahí, entonces en cierto modo la gente pudiese tener salud mental. - ¿Cuál ha sido tu motivación para trabajar como voluntario en el área de la salud mental?

Mira mi motivación nace después de mi primera experiencia con un paciente psiquiátrico el cual se encontraba descompensado de su enfermedad, y ameritaba contención mecánica, es decir sujetarlo entre varias personas para sedarlo, en ese momento vi como sufren estas personas enfermas y vi que la gente les tiene miedo, te hablo de médicos y enfermeros que le huyen a este tipo de pacientes, por lo que me sentí de cierto modo comprometido en colocar mi granito de arena, sabes para ayudar a estos pacientes que en su mayoría son de bajos recursos y no cuentan con sus familiares por lo que he trabajado en esto en el municipio y en otras zonas de la cuidad colaborando con médicos y psiquiatras.

- ¿Consideras que la comunidad conoce sobre salud mental?

Basado en la experiencia que tengo la mayoría de las personas con las que hablas de salud mental, incluyendo el personal de salud hablan de enfermedad mental o trastornos mentales, su enfoque es más hacia el conocimiento de lo que padecen o les afecta, actualmente al hablar de salud mental escuchas cosas como la crisis, la escases, la situación económica, el hambre eso se resume en angustia estrés y depresión lo cual te aleja del planteamiento original que es salud mental, son pocas las personas que responden sobre la salud mental.

Anexo N°6. PROTOCOLO

INFORMANTE 4:
Buenas tardes, vamos a proceder a realizar la entrevista, ¿estás segura que quieres ser identificada como paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide esquizofrénica? -Paciente con diagnostico de esquizofrenia paranoide. Si estoy segura si usted está hablando de salud mental, la gente debe saber cómo es la vida de la gente con los problemas que uno tiene por qué lo que pasa es que no se sabe nada ni de lo bueno ni de lo malo en estos casos uno debe actuar. ¿Que conoces sobre salud mental? P - Para eso se debe conocer uno mismo, vine por mi misma disposición y realmente los que manejan su enfermedad mucho más fácil que la mía es porque se conocen a sí mismos y un ser humano como yo me conozco muy bien, mire doctora en este momento yo he desmejorado mucho. Las personas que hemos estado en hospitalización como paciente psiquiátrico o mejoran o vuelven a caer otra vez, y nadie va a entender esa situación si no el médico, el médico sabe bueno no mi alma pero si como esta mi conciencia, mi espontaneidad es para decirle lo siguiente yo sé lo que es la consulta médica hospitalaria y eso va mas a la asistencia pública que a la asistencia privada y eso usted lo sabe bien y me duele mi actitud hacia los demás, es que me asocian con muchas personas y esa asociación con muchas personas es la calle y yo se lo digo muy pocas veces personas como yo pueden con esa calle. Investigadora- Es cierto, no es fácil tu condición pues a demás de padecer de enfermedad mental vives en la calle, pero cuéntame ¿cómo ves tu salud mental? P - Mire yo creo que tengo problemas de salud física y mental, no tengo salud mental, porque salud mental es sentirse bien con muchos aspectos, de los que uno no los tiene a la mano, entonces los he ido a agarrar y los he tenido que devolver y así me la he pasado yo siempre. Por eso esa inquietud que tengo yo sobre la salud mental se la confió a usted. Sabe uno se inscribe en una familia para el apoyo y bueno estoy molesta con poleo

como le parece que tiene más de un año sin preguntar si esa hija que tiene come, no me pregunta por Gabriela sin saber si la gente esa donde ella vive le mandan a hacer cosas que no están bien, pero que no me acerque para allá porque entonces dicen que hay viene es la calle, yo bastante que ayude al a familia de poleo y se quedaron con mi casa por eso es que vivo en la calle, yo tenía mi hogar y ellos me lo quitaron por eso es que no creo en nadie, ya la familia de uno pasan a ser los doctores in ofender, ni molestar pero son los que me ayudan en esa calle, que le parece que en estos días unas mujeres me golpearon por acercarme a preguntar algo en una cola, eso no es posible y los policías ahí, pero si yo me defiendo me llevan presa y quien va a cuidar a Gabriela yo soy su mamá y a nadie le importa ella. Como le dije yo sé que no tengo solución para mí no hay eso, al menos usted tiene de donde agarrar, yo tengo esquizofrenia desde pequeña y en tratamiento estoy bien pero ya las pastillas no se consiguen, yo he entrado y salido mucho de las hospitalizaciones por eso se que se vive ahí y que ustedes están para ayudarlo a uno pero a veces uno se cansa de ahí y lo que agarra es la calle. La gente no sabe lo que es eso usted porque trabaja con uno pero nadie se quiere arrimar a donde uno anda como si lo que yo tengo se les va apegar pero otras cosas de maldad si se les pegan pero bueno eso es lo que quieren que uno crea.