

Las problemáticas psicosociales en Medellín: una reflexión desde las experiencias institucionales*

Psychosocial problems in Medellín: reflection around institutional experiences

Carlos M. González P¹; Ramón E. Paniagua S²

¹ Licenciado en Educación Física, Magister en Salud Pública. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Correo Electrónico: carmauro@une.net.co

² Matemático y magister en Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Correo Electrónico: epania@guajiros.udea.edu.co

Recibido: 12 de agosto de 2008. Aprobado: 11 de diciembre de 2008

González CM, Paniagua RE. Las problemáticas psicosociales en Medellín: una reflexión desde las experiencias institucionales. Rev Fac Nac Salud Pública 2009; 27(1): 26-31

Resumen

Las reflexiones en torno a las experiencias de intervención psicosocial, organizadas por la Mesa de Salud Mental de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia durante los años 2003 y 2004, y en la cual participaron 93 organizaciones e instituciones de naturaleza pública y privada, adscritas a los sectores educativo, social-comunitario, salud y eclesiástico, permitieron conocer y comprender los conceptos de intervención psicosocial, los

fundamentos teóricos, los enfoques de trabajo y problemas priorizados sobre los que fundamentaron el trabajo psicosocial. La metodología cualitativa del estudio, se orientó bajo un enfoque hermenéutico, transcribiendo y analizando los relatos obtenidos en los grupos focales de cinco seminarios-taller.

-----*Palabras clave:* intervención psicosocial, salud mental, instituciones sociales, método cualitativo.

Abstract

The reflections around the experiences of psychosocial intervention, organized by the working of Mental Health of the National School of Public Health of the University of Antioquia during the years 2003 and 2004, with 93 organizations and institutions of public and private nature, attributed to the educational, social and community, health and ecclesiastical sectors, they allowed to know and to understand the concepts of the psychosocial in-

tervention, the theoretical foundations, the work focuses and problems prioritized on those that base the work psychosocial. The qualitative methodology of the study, was guided under a hermeneutic focus, transcribing and analyzing the stories obtained in the focal groups of five seminars-workshop.

-----*Key words:* psychosocial intervention, mental health, social institutions, qualitative method.

Introducción

Las situaciones de la salud mental y las relaciones con el tema psicosocial, son asuntos de actualidad e interés por parte de instituciones y organizaciones sociales y

comunitarias de naturaleza pública y privada, para la Mesa de Salud Mental de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, el tema no pasa

* Este artículo es el resultado del proyecto de investigación “Sistematización de las experiencias de intervención psicosocial en la ciudad de Medellín, 2003 - 2004”, del grupo de Salud Mental, el cual fué financiado por el Centro de Investigaciones de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.

desapercibido, pues ha sido consciente en los cinco años de existencia de que en una urbe como Medellín, el crecimiento acelerado de la población en las tres últimas décadas, ha generado situaciones conflictivas, concentrándose en los sectores socioeconómicos bajos,¹ en donde los diversos tipos de violencia² han afectado a gran parte de las zonas de la ciudad. Ante este panorama, suscitó interés el reflexionar sobre los procesos de intervención que efectúan las instituciones y organizaciones de naturaleza pública y privada en la ciudad,³ sus modelos y experiencias para mitigar las situaciones de vulnerabilidad social,⁴ a la que se encuentran sometida gran parte de la población de estratos bajos.⁵ Se partió del supuesto que, registrar y sistematizar las reflexiones, permite la cualificación de las prácticas sociales,⁶ por lo tanto, las valoraciones obtenidas posibilitan visualizar las fortalezas y las debilidades institucionales, con lo cual se mejoran en calidad y en cantidad las intervenciones ejercidas.

El referente conceptual como punto de partida

Es importante destacar que el proceso reflexivo de la Mesa tiene sus inicios en las revisiones conceptuales sobre la salud pública referidas a las relaciones entre el ser humano, el medio ambiente y los factores socio-culturales que interactúan permanentemente,^{7, 8} en el concepto de salud mental abordados por las instituciones de salud y educación del ente gubernamental (secretarías de educación y salud del orden departamental y municipal), y la participación activa de instituciones de educación superior, representadas principalmente por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y sus diferentes cohortes de énfasis en Salud Mental de la Maestría en Salud Pública,⁹⁻¹¹ en donde es evidente la búsqueda del bienestar individual y colectivo, involucrando la participación activa de los grupos sociales, mitigando y atendiendo las demandas sociales en el orden de lo político, lo económico, lo social y lo cultural que se hallan inmersos en el estado social de derecho y que apuntan a relacionarlos estrechamente con la salud mental.¹²

A su vez, las reflexiones de la Mesa sobre lo social y las intervenciones sociales, han sido el marco de referencia para estudiar lo social y lo psicosocial; se ha entendido por intervención social, aquellas acciones sociales producidas a partir de la inaceptabilidad de una situación vivencial de un grupo de individuos,¹³ lo social denota un universo en donde se involucra lo político y lo económico, pero buscando cierta reivindicación de situaciones menos favorecedoras en algunos grupos sociales,¹⁴ no obstante, es de considerar que lo

social también puede situarse entre una oferta solidaria de ayuda y respuesta y una actitud de indiferencia, rechazo o marginación,¹⁵ agravando y profundizando las brechas entre las clases sociales con óptimos recursos y aquellas que se consideran menos favorecidas. Lo psicosocial puede ubicarse en dos momentos, uno histórico en los años 30 del siglo pasado, en donde surgen escuelas de pensamiento social con enfoques de trabajo de caso (más conocidos como *case work*, que refiere primordialmente a intervenir los “problemas de los individuos como una enfermedad, la cual debía ser diagnosticada y ser tratada por el trabajador(a) social o experto(a)”), o intervención de problemas de los individuos como si se tratara de un enfermo, y un segundo momento en donde se define la intervención psicosocial como el conjunto de acciones encaminadas a mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, apoyados en la psicología social y mejorando la calidad de vida y bienestar individual y colectivo.¹⁶

A los métodos o modelos de acción que el profesional o grupo de profesionales encargados de la intervención establecen para desarrollar acciones encaminadas a mejorar las condiciones sociales de los miembros de una comunidad y de los individuos, se denominan enfoques de intervención, y en la revisión literaria realizada, se han encontrado entre otros tres enfoques: *el enfoque intervencionista* en donde el profesional que hace la intervención se responsabiliza de las acciones y los resultados, dejando sin responsabilidades al individuo o al grupo social; *el enfoque directo* en donde hay una corresponsabilidad entre el profesional y el individuo o grupo social; y *el enfoque indirecto* en donde las medidas de las acciones recaen especialmente en el individuo o el grupo.¹⁶ Aunado a los enfoques, también se encuentran los modelos de intervención, los cuales se aplican de acuerdo con los objetivos establecidos para la atención de los individuos, los grupos y en los contextos sociales, destacándose las *intervenciones preventivas*, que buscan prevenir o evitar factores de riesgo social; *las asistenciales*, atendiendo de inmediato las problemáticas sociales; *las rehabilitadoras* que ayudan y recuperan a los individuos y grupos sociales; *las dinamizadoras de reconstrucción social*, fortaleciendo los grupos sociales a través de formas organizativas y de participación y *las de cambio y transformación social*, que buscan dotar a la comunidad y a sus individuos de nuevos elementos socio culturales, de educación popular y de formación en oficios que les permita mejorar las condiciones económicas, culturales y la calidad de vida de los individuos de la comunidad.¹⁷ Se anota que los enfoques de intervención que se han mencionado, no son mutuamente excluyentes.

Estableciendo los objetivos y la metodología para reflexionar lo psicosocial

Los objetivos se orientaron hacia la sistematización de las experiencias de intervención psicosocial que ejercen las organizaciones y entidades públicas y privadas en las diferentes zonas de la ciudad de Medellín, en el período comprendido entre 2003 y 2004, a fin de conocer y comprender los conceptos de intervención psicosocial, los fundamentos teóricos, los enfoques de trabajo y los problemas priorizados sobre los que fundamentan el trabajo psicosocial las instituciones y organizaciones participantes.

La metodología empleada para el proceso de sistematización fue de tipo cualitativa- descriptiva y utilizó un enfoque apoyado en la hermenéutica, con la finalidad de describir, reflexionar y comprender los procesos de intervención psicosocial comunitaria, en los cuales se posibilita la reflexión para tomar decisiones y orientar las intervenciones sociales según las situaciones y problemas percibidos por la comunidad.

La población participante en el proceso estuvo constituida por personas representantes de 93 organizaciones e instituciones de carácter público y privado, pertenecientes a los sectores educativo, social y comunitario, salud, eclesiástico, agrupadas ellas en organizaciones gubernamentales (OGS) y Organizaciones no Gubernamentales (ONG), que trabajan por la salud mental en todas las zonas de la ciudad de Medellín y que fueron convocadas por la Mesa de Salud Mental.

Para recabar la información, se utilizaron las técnicas del conversatorio y el taller de grupo de la siguiente manera: en la jornada de la mañana se desarrolló una conferencia de apertura central y posteriormente conferencias institucionales para ilustrar al auditorio en lo referente al tema de intervenciones psicosociales, luego se organizó un conversatorio en subgrupos para conocer el concepto de intervención psicosocial y bajo cuál modelo teórico se han orientado las intervenciones institucionales en lo relativo al tema psicosocial. En la jornada de la tarde, los subgrupos trabajaron en un taller basado en una matriz de preguntas orientadoras, las cuales se refirieron al conocimiento los problemas intervenidos, los problemas que existen en cada zona pero que no intervienen, la justificación de sus intervenciones, el modelo teórico que los orienta o la forma de intervenir, el recurso humano institucional que interviene, y las observaciones o recomendaciones en torno a las situaciones descritas. En ambas jornadas se nombraron relatores que tomaron atenta nota registrando cada una de las intervenciones de los participantes.

Una vez se redactaron las relatorías, estas fueron transcritas en computador y se sometieron a un proce-

so de análisis mediante la codificación y categorización selectiva de datos para determinar los componentes y categorías principales y emergentes; procediendo luego a organizar algunos memos analíticos y diagramas que ilustraron la relación entre las categorías de análisis.

De igual modo se procedió con los talleres desarrollados en la jornada de la tarde, ya que contaron con un relator en cada grupo, lo que permitió registrar toda la actividad; la información de los talleres quedó escrita en carteleras para registrar cada situación diagnóstica expresada por los participantes. Estas carteleras y la actividad de la tarde fueron transcritas y sometidas al mismo proceso de análisis ya descrito.

Finalmente, y como resultado del proceso, se escribió un informe sobre los principales hallazgos referidos al concepto psicosocial y los modelos teóricos que lo asisten, así como la formación del recurso humano y los principales problemas que se encuentran en el tema psicosocial.

Principales hallazgos

Se resalta en los resultados de la sistematización, que no hay un panorama claro o un concepto realmente definido sobre lo qué es o lo que significa lo psicosocial, dado que los participantes que representaron a las instituciones, refirieron que lo psicosocial se torna difuso, pues el concepto en sí mismo tiene ciertas tendencias señaladas de acciones y medidas que toma el individuo, muchas de éstas acciones están relacionadas con situaciones de violencia evidenciadas en la zonas, como lo puede ilustrar el siguiente ejemplo:

“Todas las acciones que permiten comprender los efectos que los hechos violentos generan a nivel psicológico, social y político; así como las que permiten identificar la mejor forma de afrontarlos”.

(STZN)

Las acciones también pueden aludir mejorar en las relaciones individuales y colectivas, señalando que lo cultural y los valores también hacen parte del entramado de relaciones en el tema psicosocial:

“Acciones que posibilitan que la población asuma formas sanas de relacionarse que les permita reconstruir los lazos de identidad que generen una nueva escala de valores y una nueva cultura”.

(STZCO)

Para otros participantes, lo psicosocial es un concepto integracionista, en donde confluyen lo individual, lo colectivo, en lo cual intervienen aspectos como lo comportamental, lo comunitario, lo familiar, sin dejar de lado la institucionalidad, bien desde lo educativo, bien desde lo sociocomunitario, cobra mucho sentido el asunto de la pedagogía y en especial la pedagogía referida a lo social, la cual es entendida como la ma-

nera de enseñar para la participación y la solidaridad ciudadanas, el reclamo de derechos y deberes ciudadanos, en donde existe una mediación entre las relaciones de la cultura y los contextos sociales que vienen con la sociedad moderna.

Entre los hallazgos también se destaca que los conceptos sobre lo psicosocial, incluyen las corrientes epistemológicas de la psicología. Estas corrientes de la psicología se han convertido en escuelas de pensamiento y han marcado diferencias entre sí, lo que ha llevado a que las intervenciones psicosociales, adopten un marco teórico o un referente conceptual según la corriente de pensamiento psicológico en la cual se inscribe el profesional, esto, de cierto modo, las han llevado a establecer diferentes formas de abordar una situación problemática individual o colectiva, así, para una misma problemática en el orden psicosocial, puede darse una intervención desde la teoría psicoanalítica, la teoría psicodinámica, una teoría estructuralista o una funcionalista, desde la psicología social o desde una psicología humanista por nombrar tan solo algunas de estas corrientes.

Frente a los modelos teóricos de intervención o la forma de intervenir en lo psicosocial, los hallazgos se refieren a dos formas que abarcan a dos modelos: de un lado la psicología centrada en las diferentes escuelas como la psicología individual, la psicología social, la humanista, la experimental, la psicodinámica; y de otro lado se encuentra el modelo pedagógico centrado en la formación humana o del desarrollo humano que trasciende el contexto escolar, aludiendo a las escuelas de la pedagogía social y comunitaria esencialmente.

En las reflexiones de lo psicosocial, se ha encontrado un predominio muy marcado del enfoque intervencionista, seguidos en su orden de modelos asistencialistas, rehabilitadores y de construcción social, articulado en muchos casos con la *Intervención en crisis*, es considerada como una forma de intervención que se relaciona directamente con lo psicosocial, y que en última instancia para el trabajo social, ésta puede tomarse como un modelo, denominándose de tal modo como “Intervención en Crisis” desde la teoría del Trabajo Social, aportando así a la construcción teórica sobre las praxis y las intervenciones de asistencia social que tiene implícitas el Trabajo Social.

El común denominador frente a la priorización de problemas que han resaltado los participantes, está determinado por la violencia en sus diferentes manifestaciones (verbal, física, gestual), y muy focalizada en los ámbitos familiar y comunitario, la cual es ejercida principalmente por actores armados (que en consecuencia, provocan el desplazamiento y las desapariciones forzadas) y además, muy dirigida a los sectores más vulnerables de la población (en especial a la población infantil, en cuyas situaciones violentas se desconocen y vulneran permanente-

mente sus derechos), acarreado graves consecuencias que devienen en un deterioro de la salud física y mental (depresión ansiedad, estrés, angustia generalizada).

De acuerdo con lo relatado por los representantes institucionales participantes de los seminarios-taller, el desempleo tiene una alta participación en la situación problemática de las zonas de Medellín, ya que se convierte en un problema social de primer orden, especialmente porque incide de manera directa en la economía del hogar y de paso, crea una atmósfera propicia para desencadenar situaciones estresantes en la vida familiar, porque afecta así la salud mental y colectiva y crea problemáticas psicosociales que, en muchas ocasiones, se evidencian pero que no son atendidas por la poca respuesta institucional en cuanto a recursos humanos y logísticos se refiere.

Discusión y conclusiones

Hemos visto que en lo psicosocial convergen en la sistematización, tres asuntos que no pueden dejarse de lado: primero, los modelos de la pedagogía social, referida concretamente a las acciones educativas sociales, que buscan el bienestar social integral de las personas y cuya finalidad permite educar en situaciones de crisis y de la cual, las instituciones que hacen intervenciones psicosociales, adoptan como una estrategia para hacer frente a las problemáticas sociales. Segundo, las corrientes de pensamiento y de formación psicológicas tradicionales en las cuales han sido formados los profesionales de las instituciones, en donde se estudia la conducta y las interacciones del individuo al ser estimulado por las acciones de otros individuos. Y tercero, las corrientes del pensamiento sociales de la cual el trabajo social ha tomado participación y ha sido fuente nutricia para adaptarla a las situaciones de problemáticas sociales, en especial las referidas a intervenciones en situaciones críticas mediante la asistencia a los menos favorecidos, pero reflexionando acerca de cómo ha trascendido lo psicosocial en el Trabajo Social, cuando aquella se relaciona con sus enfoques y métodos.

Para iniciar la explicación de por qué en lo psicosocial intervienen los modelos pedagógicos y educativos con un enfoque social, entenderemos primero qué es un modelo pedagógico. Al respecto, Flórez (1994), anota que un modelo es una imagen o representación del concepto de relaciones que definen un fenómeno, con miras a su mejor entendimiento. En tal sentido, los modelos pedagógicos representan formas particulares de interrelación entre los parámetros pedagógicos.¹⁸

Cabe anotar entonces, que la intención del acto pedagógico busca transformar e incidir en el pensamiento del individuo, para brindarle de paso herramientas que le permitan hacer frente a los problemas del diario vivir,

en esa dirección, no es de extrañar que las instituciones participantes hayan señalado que utilizan los modelos pedagógicos y educativos como una alternativa bien importante para implementarlos en los modelos de reconstrucción social y rehabilitadores.

Experiencias en tal sentido se han desarrollado en los programas de reinserción a la vida civil de miembros de organizaciones armadas al margen de la ley; se conoce de un caso en la ciudad de Cali durante el año 1993, en donde se adelantó un programa con la finalidad de crear procesos de autonomía y empoderamiento comunitario y social, allí, las dimensiones cognitiva, social, psicoafectiva entre otras, son incorporadas a los programas pedagógicos, y como resultado han posibilitado y mejorado los proyectos de vida de los jóvenes que han participado de tales programas.¹⁹

Todo lo anterior permite entender que los procesos educativos son fundamentales y trascienden el ámbito de la escuela, pues también se educa en las comunidades y en los espacios que ellas disponen para establecer diálogos e interacciones; de igual modo, es necesario entender que existe una correspondencia entre las estructuras mentales y las estructuras sociales, así, la realidad individual y social es a la vez subjetiva y objetiva (Bordieu 1992), en donde “los individuos perciben e interiorizan, pero luego interpretan y exponen, confrontando permanentemente la realidad en esa dialéctica que se establece entre el hombre y su mundo”; por lo tanto, la construcción del conocimiento y de la solución de situaciones problemáticas, no son el resultado exclusivo de una reflexión individual, los sujetos construyen en la medida en que hay procesos de construcción sociocultural en un contexto histórico.²⁰

Finalmente, y para reflexionar, se debe considerar que las grandes ciudades como Medellín, actualmente se encuentran en un acelerado desarrollo en el orden de la infraestructura y los espacios, preparándose para ser competitivas en los desafíos del nuevo milenio, pero no basta con pensar en las grandes obras, es importante y esencial, pensar en la educación y capacitación para la convivencia ciudadana y para la organización y co-gestión de los presupuestos participativos, en donde la atención de las problemáticas psicosociales se vean mitigadas, independiente de la formación o escuela de pensamiento de los profesionales e instituciones que hacen intervención psicosocial en cada una de las zonas y comunas en que la ciudad se divide.

Las universidades tienen una gran responsabilidad en dos sentidos: en la formación del recurso humano y en la extensión solidaria, especialmente cuando la ejercen, ya que la verdadera extensión, parte de la reflexión sobre el hacer y la proyección social del profesional desde la implementación programática de actividades, que capaciten y manejen por parte de las comunidades de situaciones

particulares, las cuales pueden conducir a un cambio y transformación, a fin de posibilitarles un mejoramiento de las condiciones sociales y por qué no, del entorno.

Agradecimientos

Los autores del artículo agradecen muy especialmente al Dr. Elkin Martínez López, Jefe del Centro de Investigaciones de la Facultad de Salud Pública, por su colaboración decidida en la gestión de los recursos para que el proyecto de sistematización se desarrollara de manera eficaz.

A las instituciones que participaron en el desarrollo del proyecto, ya que ello posibilitó conocer el concepto de intervención psicosocial en Medellín, y de este modo, iniciar los fundamentos teóricos de ese término en el contexto local.

Referencias

- 1 Alcaldía de Medellín. Secretaría de Bienestar Social. Diagnóstico social de Medellín. 2000. p. 25-26.
- 2 Daza A. Compiladora. Experiencias de Intervención en el conflicto Urbano. Tomo I. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2001. p. 26.
- 3 Paniagua E, González M. Sistematización de las experiencias actuales de intervención psicosocial en las seis zonas del municipio de Medellín por parte de las entidades y organizaciones de carácter público y privado. Propuesta de investigación. Grupo de salud Mental. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín; 2005. p. 14
- 4 Corporación Región. Medellín en zonas. Monografías. Medellín: Editores unidos; 1992. p. 336.
- 5 Alcaldía de Medellín. Anuario estadístico municipal. Medellín: Secretaría de Planeación Municipal; 2002. p. 345.
- 6 Cifuentes RM. La sistematización de la práctica del trabajo social. Buenos Aires: Lumen; 1999. p. 159.
- 7 Álvarez F, Álvarez A. Investigación y epidemiología. Santafé de Bogotá: ECOE; 1998. p. 8-19.
- 8 Malagón G. Responsabilidad y cobertura de la salud pública. En: Galán R, editor. La Salud Pública: situación actual, propuestas y recomendaciones. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2002. p. 15-16.
- 9 Rivillas A. Curso de conceptualización de la salud Mental. Maestría en Salud Pública con énfasis en salud mental. Medellín: Universidad de Antioquia; 2002.
- 10 García J. Curso de epidemiología psiquiátrica. Maestría en Salud Pública con énfasis en salud mental. Medellín: Universidad de Antioquia; 2002.
- 11 Pichot P, coordinador. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson; 1995.
- 12 Giraldo A. Curso de promoción de la salud. Maestría en Salud Pública con énfasis en salud mental. Medellín: Universidad de Antioquia; 2002.
- 13 Corvalán J. Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad. En: Estudios sociales. N° 92. Trimestre 2 de 1997. Chile: Corporación de Promoción Universitaria. p. 9-60.
- 14 Netto JP. Reflexiones en torno a la “cuestión social”. En: Nuevos escenarios y práctica profesional. Una mirada crítica desde el trabajo social. Buenos Aires: Editorial Espacio; 2002. p.10.
- 15 Sáiz M, Ucero I, Borrull E, Jorba R, Fité M, Catalá C, *et al*. Las intervenciones comunitarias y el trabajo grupal en el tratamiento de

- casos. Profundización conceptual. RTS: Revista de Treball Social 2002; 165: 6-77.
- 16 Bernler G. Teoría para el trabajo psicosocial. 4a ed. Buenos Aires: Editorial Espacio; 1997. p. 156.
 - 17 Acevedo D. Propuesta de intervención psicosocial: la incidencia del conflicto urbano armado en los y las adolescentes y su relación con la dinámica escolar. [Tesis de grado para optar al título de Psicólogo]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2000. 189 p.
 - 18 Flórez R. Hacia una pedagogía del conocimiento. Capítulo 9, modelos pedagógicos y enseñanza de las ciencias. Santafé de Bogotá: Editorial McGraw Hill; 1994 p. 160-162.
 - 19 Rodríguez Sánchez, William. La Pedagogía. Una posibilidad de educación. En: Experiencias de Intervención en conflicto Urbano. Tomo I. Medellín: Alcaldía de Medellín; 1998. p. 254-261.
 - 20 Téllez G. Pierre Bourdieu. Conceptos básicos y construcción socioeducativa. Santafé de Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional; 2002, p 122.