

Salud mental colectiva como proceso cotidiano: el caso de dos organizaciones culturales en Medellín, Colombia

Collective Mental Health as an everyday life process: the case of two cultural organizations in Medellín, Colombia

Catalina Betancur Betancur¹

<http://orcid.org/0000-0001-6687-5502>

Resumen

La salud mental habla de la dimensión subjetiva y relacional de la salud; es una construcción cotidiana que se da en el marco de la producción cultural. **Objetivo:** Articular la cultura y la promoción de la salud-salud mental, a través del análisis de las prácticas de dos organizaciones culturales de la ciudad de Medellín, Colombia. **Metodología:** estudio de caso etnográfico, emergente, con entrevistas, observación participante y revisión documental. **Resultados:** La participación en procesos culturales posibilita la transformación de las formas de relación, así como nuevos modos de construcción de subjetividad, dando paso al reconocimiento de sí y de los otros, a la solidaridad y al compromiso colectivo, lo cual habla de salud como la construcción de modos posibles de vida en los que tiene lugar la voz propia, la reflexión crítica y la transformación de la realidad.

Palabras clave: salud mental, promoción de la salud, cultura

Abstract

Mental health refers to the subjective and relational dimension of health; it is an everyday life construction that occurs within the framework of cultural production. **Objective:** To articulate culture and mental health promotion through the analysis of the practices of two cultural organizations in the city of Medellín, Colombia. **Methodology:** ethnographic case study, emergent, with interviews, participant observation and documentary review. **Results:** Participation in cultural processes enables the transformation of the forms of relationship, as well as new ways of constructing subjectivity, giving way to the recognition of oneself and others, solidarity and collective commitment, which speaks of health as the construction of possible ways of life in which one's own voice, critical reflection and the transformation of reality take place.

Key words: Mental Health, Health Promotion, Culture

¹ Psicóloga, candidata a Doctora en Salud Pública, Docente investigadora Universidad CES, Colombia. Correo electrónico: cbetancurb@ces.edu.co

Introducción

Entender la salud como una manera solidaria y autónoma de vivir la vida, atravesada por las relaciones establecidas con la sociedad, el Estado y la naturaleza, y producida en la cotidianidad de las poblaciones (Granda, 2004), es definirla como una construcción social e histórica que está marcada por las particularidades de los diferentes contextos y sistemas culturales (Granda, 2009), en la cual las personas son agentes fundamentales (Granda, 2000). Esto posibilita un acercamiento a las experiencias locales que hablan de un movimiento social hacia la salud, que cuenta con el Estado, pero que no requiere exclusivamente de él para ponerse en marcha. Desde esta perspectiva se reconoce la acción como fundante, con lo cual la promoción de la salud toma fuerza, entendida como el desarrollo propio de procesos favorables a la salud desde referentes culturales (Granda, 2000).

Esta propuesta se articula a dinámicas epistemológicas que posibilitan un conocimiento en el que las dualidades naturaleza/hombre, sujeto/objeto, mente/cuerpo quedan puestas en entredicho (Santos, 2009). Esto tiene consecuencias para abordar las cuestiones relativas a la salud mental.

Para la salud mental colectiva, esta es considerada como parte integral de la salud, por lo que puede hablarse del binomio salud/salud mental con la intención de enfatizar las dimensiones subjetivas y relacionales implicadas en la salud (Bang, 2016; Guinsberg, 2007). Lo subjetivo no es considerado como un aspecto meramente individual, sino como una producción histórica que es relativa a los modos de apropiación cultural y las formas en que estos orientan la vida cotidiana.

La salud mental colectiva asume una perspectiva de la determinación social, corriente de pensamiento latinoamericano que tiene como bases conceptuales las categorías de ideología, clase social y la salud-enfermedad como proceso dialéctico y de reproducción social (Hernández-Holguín, 2020) afectado por aspectos estructurales, tales como el consumo excesivo y el capitalismo

que son generadores de guerra, pobreza e individualismo (Ruiz-Eslava, 2009). Así, se propone una mirada dialéctica del sujeto y la sociedad en la que hay una mutua constitución y en la que se reconoce la interdependencia entre el ejercicio de la libertad y la determinación (Ruiz-Eslava, 2009). De acuerdo con estas consideraciones, la promoción de la salud mental se inserta como práctica en el campo amplio de la salud, superando la lógica dicotómica que divide la salud y la enfermedad, y lo físico y lo mental (Bang, 2016), pudiendo afirmar que cuando se habla de promoción de la salud mental se está hablando de promoción de la salud, pues la división entre salud y salud mental no es más que un recurso para ordenar la acción (Stolkiner & Ardila-Gómez, 2012). Todo lo anterior resalta el valor de las experiencias e iniciativas locales a favor del mejoramiento de la salud mental, y pone en el centro del interés la cuestión de la cultura, pues las prácticas que promueven salud mental se dan, precisamente, en marcos históricos y culturales específicos.

Las anteriores consideraciones pudieron comprenderse, *in situ*, a partir de la experiencia de dos organizaciones culturales de la ciudad de Medellín, Colombia. El presente artículo presenta los resultados de una investigación cuyo objetivo fue la comprensión de la forma en que la promoción de la salud/salud mental se configura en dichas organizaciones, las cuales fueron elegidas de acuerdo con criterios de trayectoria histórica, presencia en el territorio, posicionamiento social y reconocimiento, por parte de la comunidad, como agentes promotores de salud mental.

El rastreo de antecedentes me permitió concluir que la promoción de la salud mental sigue estando entendida como prevención de trastornos mentales y como una estrategia del sector salud orientada principalmente por profesionales (Betancur-Betancur et al., 2020), sin embargo, el reconocimiento de los saberes y las prácticas de la promoción de la salud en lo cotidiano, de la comprensión de la promoción de la salud desde referentes latinoamericanos, sigue siendo un campo amplio por conocer, y es al enriqueci-

miento de esta cuestión a lo que aporta la presente investigación. Pensar la promoción de la salud mental como proceso cotidiano, es poner en el escenario el reconocimiento del saber del sentido común del cual se nutre la ciencia y al cual ella debe volver para producir efectos prácticos; dicho conocimiento es aquel relativo al mundo de las relaciones y la subjetividad que se imbrican en la salud considerada como integral.

Lo anterior, además, contribuye a desligar la promoción de la voluntad política y a la articulación entre actores y sectores a favor del fortalecimiento de iniciativas de origen comunitario; así mismo, permite el diálogo de saberes y potencia la creación de estrategias pertinentes, contextualizadas, duraderas y ajustadas a marcos culturales concretos, lo que se traduce en efectos de transformación sostenibles y gestionables desde las mismas organizaciones.

1. Consideraciones metodológicas

1.1. Tipo de estudio

Desde el paradigma crítico (Suárez, 2010) llevé a cabo una investigación cualitativa, puesto que desde ella es posible señalar la naturaleza socialmente construida de la realidad, la relación íntima entre el investigador y aquello que estudia, y los asuntos contextuales que dan forma a la investigación. Desde este enfoque es también posible destacar el modo en que la experiencia social es construida y dotada de sentido (Denzin & Lincoln, 2011), y se rescata al sujeto como intérprete de la realidad, reconoce que quien investiga realiza su trabajo desde una posición ética, teórica y política específica que le impide ser neutral, y asume que en el proceso de investigación se gesta un encuentro entre sujetos, todos con un saber válido y específico frente a la situación que se está estudiando (Martínez & Otálvaro, 2015)

El tipo de investigación fue estudio de caso etnográfico, que permite comprender un aspecto complejo, enfatizando en el análisis contextual y detallado de un evento delimitado, sus condiciones y sus relaciones (Dooley, 2002). Para Peña (2009), una de las características esenciales del estudio de caso es que se tiende hacia una com-

prensión holística de los sistemas culturales de acción

1.2. Proceso de generación de información

Para la selección de los casos hice recorridos territoriales y entrevistas exploratorias, así como revisiones documentales y acompañamiento a actividades comunitarias que permitieron identificar los saberes locales sobre salud mental y las organizaciones que, según los habitantes de la zona, la promueven desde sus haceres cotidianos. Con esta información identifiqué dos corporaciones que cumplían con las características requeridas:

1. Organizaciones con más tiempo en la comuna y con una presencia continuada en el territorio, y con influencia en diferentes sectores la comuna.
2. Heterogeneidad en la población que acoge
3. Reconocimiento de la comunidad como agente promotor de salud mental de acuerdo con los saberes locales al respecto.
4. Proyección territorial y articulación con otros actores.

De los casos seleccionados, entrevisté a los líderes de los procesos, quienes a su vez fueron formados en las organizaciones y que, en su mayoría, han estado vinculados a procesos comunitarios por más de una década; así mismo, realicé observaciones participantes de eventos culturales y académicos y revisé documentación de estas, tales como sistematizaciones de experiencias o informes de investigaciones realizadas sobre las organizaciones. En total efectué 18 entrevistas con 16 participantes (7 de Nuestra Gente y 9 de Mi Comuna), y participé durante los años 2019-2021 de las actividades culturales y formativas, fueran estas virtuales o presenciales, según permitieran las disposiciones del gobierno nacional para controlar la pandemia por COVID19. Es preciso aclarar que a lo largo de los resultados se presentarán fragmentos de entrevista identificados con los nombres y roles de los y las participantes dentro de las organizaciones.

Transcribí y analicé la información de las entrevistas bajo una lógica inductiva que permitió,

tras reiterativas lecturas de los textos, la identificación de categorías emergentes y la relación entre ellas; realicé gráficos conceptuales de cada entrevista para luego identificar patrones y diferencias tanto entre los y las participantes como entre las organizaciones. Al tiempo, escribí diarios de campo y sintetice la información documental que me permitía contextualizar los casos. Una vez estructurado el sistema categorial, recurrí a la discusión con referentes teóricos que ampliaron y afinaron el análisis.

1.3. Consideraciones éticas

Este proyecto, clasificado como de riesgo mínimo de acuerdo con los lineamientos establecidos en la resolución 8430 de 1993, contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad CES, acta 130 de 2019. Todos los participantes fueron mayores de edad y dieron su consentimiento para la participación en la investigación, así como para el uso de la información con fines académicos y de divulgación científica. Las organizaciones autorizaron el uso de sus nombres institucionales y, con los y las participantes, fue definida la manera en que quisieron aparecer en la publicación.

2. Resultados

2.1. Ubicación contextual de las organizaciones

La comuna 2 de Medellín² está ubicada en la zona nororiental de la ciudad. Este, ha sido un territorio poblado bajo las dinámicas del desplazamiento forzado por la violencia en el país, el narcotráfico, la guerra urbana y la ocupación informal de tierras. La zona creció sin acceso a los servicios básicos de acueducto, educación, transporte y salud, por lo que la comunidad organizó grupos de trabajo colaborativo para construir equipamientos básicos (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015). En

general, esta comuna se ha caracterizado por baja calidad en las condiciones urbanísticas y por el reducido espacio urbano, lo cual está asociado a la densidad poblacional y a la dinámica de poblamiento que ha tenido (Alcaldía de Medellín & Corporación Cultural Nuestra Gente, 2015).

Estas condiciones favorecieron la instauración de la violencia urbana en el territorio hacia la década de 1980: el auge del narcotráfico con su promesa de dinero rápido y de poder, se dibujó como el medio para hacerse a los recursos carentes, y los jóvenes fueron aquellas fichas clave que materializaron las intenciones de los grandes capos en las calles de la ciudad (Centro Nacional de Memoria Histórica et al., 2017). La confluencia del narcotráfico, las necesidades básicas insatisfechas, la inoperancia y complicidad del Estado y la valoración del éxito económico a toda costa, hizo de Medellín la ciudad más violenta del país en aquella época (Centro Nacional de Memoria Histórica et al., 2017). Esta violencia se instauró de manera fuerte en las comunas del noroccidente y nororiente de la ciudad, siendo la comuna dos, Santa Cruz, aquella reconocida como la escuela de sicarios y la zona de prostitución de la ciudad (Jaramillo González, 2017).

En esta realidad vivieron unos jóvenes que planteaban preguntas por las condiciones sociales necesarias para desarrollar los diferentes proyectos vitales que se alejaban de lo ofrecido por el territorio como opción, que cuestionaron el ejercicio efectivo de los derechos, que reflexionaron sobre la justicia y la injusticia social y que gritaron por ser reconocidos como víctimas del conflicto armado, denunciando que se encontraban en peligro y que la juventud no es sinónimo de peligrosidad. Su batalla era tener opciones diferentes a este sino de muerte: la querrela por la vida, por no morir jóvenes, por construir un proyecto vital con sentido, por encontrar espacios de libertad para decidir y por apostar a la transformación del barrio en el que transcurren los días, es el motor que impulsa esta creación, respuesta subversiva a un orden político y social que muestra unos marcos determinados para ser y hacer. En esta apuesta, en el año 1987, nació la Corporación Cultural Nuestra Gente, dedicada a formar ar-

² Medellín es un municipio ubicado en el departamento de Antioquia, Colombia. Administrativamente, se divide en 21 comunas (16 urbanas y 5 rurales). Las comunas se organizan en zonas. En cada comuna hay barrios, que en total suman 249.

tistas para la vida a través del teatro, la literatura, la danza, la música, los medios audiovisuales y la formación política.

La historia de violencia fue calando en el territorio como un estigma; los asesinatos, el sicariato y la prostitución parecían ser la marca de pertenencia del territorio, que era contado y narrado desde la perspectiva de la “historia roja”, expresión que denota una forma de comunicar el territorio que pone en primer plano la sangre y los muertos. En este escenario tiene lugar en el año 2008 el nacimiento del periódico local “Mi Comuna 2”, medio priorizado a través del programa de planeación local y presupuesto participativo, que asigna a las comunidades un porcentaje del presupuesto municipal para que estas decidan en qué quieren priorizarlo; a través de una asamblea comunal, los líderes del territorio “decidieron que había que invertir recursos de ese programa en la generación de un medio de comunicación que diera cuenta de las acciones que se estaban realizando aquí en el territorio” (Marcela, integrante del equipo base de Mi Comuna).

En el año 2008, para el acceso a los recursos de presupuesto participativo se exigió que el manejo del dinero fuera realizado por una organización legalmente constituida, y dado que las organizaciones existentes en el territorio no eran pertinentes para el fin, se dio lugar a la creación de la “Corporación Mi Comuna 2”, cuya tarea era la gestión del periódico. Actualmente, su margen de acción se ha ampliado y ya incorpora procesos de comunicación comunitaria a través de la formación audiovisual, el periodismo comunitario, el fomento de la lectura y la escritura, y el encuentro con otros grupos y colectivos que también apuestan por la transformación del territorio.

Aunque las condiciones de vida de los habitantes de este sector han ido mejorando, aún siguen siendo bajas en comparación con la ciudad (Medellín Cómo Vamos, 2018), y aún sigue estando el reto de construir alternativas para la vida que posibiliten a los moradores del territorio la construcción de proyectos vitales autónomos y críticos, y en este propósito, las dos organizaciones en cuestión tienen un rol central.

2.2. La Promoción de la Salud como una práctica culturalmente situada

El concepto de cultura es polisémico y tiene implicaciones tanto éticas como políticas. Algunas perspectivas lo entienden como un conjunto homogéneo de símbolos, costumbres o valores de una comunidad, como unidad y homogeneidad en grupos humanos; esto permitiría establecer patrones de similitud, un “nosotros” y un “ellos” sobre la base de la diferencia; esta distinción tiene por característica que el “nosotros” sea visto como superior y “con cultura” (Grimson, 2011; Serje, 2002). Esta noción borra la desigualdad y los conflictos; no incluye la historia y los contextos tanto políticos como de relación, además, entiende que las fronteras son rígidas, desconociendo la interconexión, cada vez más notoria en el mundo actual, y suponiendo que es necesaria la adopción homogénea de valores y prácticas compartidas que daría uniformidad a las personas y las comunidades (Grimson, 2011).

Otras conceptualizaciones rescatan la diversidad, para hablar de “la cultura en plural” (Certeau, 2009), mostrando que esta es una creación humana que se aprende y se construye en la vida social, que se transforma y se mezcla con multiplicidad de referentes. La cultura es ese proceso histórico por el cual las sociedades, en interacción con otras, se construyen a sí mismas, lo que da un marco para comprender y vivir la realidad cotidiana. Entender que en esta están implicadas relaciones de poder, propósitos e intereses, implica reconocer su carácter abierto, dinámico y plural (Serje, 2002). La cultura es una potencia transformadora que habla de las relaciones entre las personas y del tejido de puntos de encuentro que estas posibilitan (Carpio, 2015; Escuela de Bellas Artes del Perú, 2019; Turino, 2013; Wayna Tambo Canal, 2018).

A esta concepción se suman las dos organizaciones que fueron los casos de esta investigación, específicamente, al referente de la cultura viva comunitaria (CVC), que contribuye a la democracia participativa e incluyente, y a la justicia social, y que promueven el empoderamiento para la transformación social. Marcela, perteneciente a Mi Comuna, me contó que

Esta corporación lo que hace es que mira al mundo desde la ventana de la cultura, nosotros nos consideramos una organización cultural, pero estamos alineados con lo que se propone en las políticas que se están discutiendo desde hace mucho tiempo a nivel de Latinoamérica incluso me atrevería a decir que, a nivel mundial, que es plataforma de cultura viva comunitaria entonces desde ahí nos inscribimos.

La CVC se entiende como aquel proceso que surge de la cotidianidad de las personas en sus territorios y que favorece un proceso de formación política, artística, humana y cultural favorable al desarrollo de “las identidades de los grupos poblacionales, el diálogo, la cooperación, la coexistencia pacífica y la construcción colectiva, hacia el fortalecimiento de una democracia deliberativa” (Acuerdo 50 de 2011).

El movimiento de CVC se concibe como un entramado de puntos de cultura, que son entidades que cuestionan el sistema, que no se reducen a la formación artística, sino que generan valores y confrontan la realidad, por lo que les recorre una energía emancipadora que, junto con la autonomía, la solidaridad y el protagonismo, es condición para que los individuos cultiven sus capacidades y oportunidades en todos los sentidos (Turino, 2013). Para esto, se entiende como actos de visibilidad, reivindicación, interpretación, subversión de órdenes y redistribución de poderes y conocimientos entre los actores locales a favor de la transformación social (Turino, 2013).

Las líneas de acción en CVC se orientan a: arte para la transformación social; comunicación viva comunitaria desde los medios alternativos; procesos de creación y apropiación tecnológica y científica por y para las comunidades; acciones festivas con contenidos formativos, culturales y comunitarios; protección de patrimonios y memorias; palabra, lectura y escritura para reinventar la realidad; educación para la vida y la cultura sustentada en metodologías de educación popular; promoción del reconocimiento de las identidades, los conocimientos tradicionales y ancestrales y el diálogo intercultural; y formación de agentes culturales para la investigación

y la definición de políticas públicas en cultura (Decreto 1606, 2013).

Lo anterior abre la posibilidad de transformar la cultura a través de un ejercicio de poder que sea productivo y colaborativo, pues si la cultura es creación humana, queda abierta la opción para otras creaciones (Serje, 2002) que, además, integren la diferencia cultural, no como una declaratoria, sino como un acto vivo de reivindicación de derechos colectivos, vinculando dimensiones históricas y políticas (Grimson, 2011). Con todo lo anterior, pensar en la salud como una construcción cultural lleva a reconocer que de esta no puede haber una única significación y a resaltar el papel fundamental de las prácticas cotidianas para la transformación de los referentes culturales a favor de la producción de salud.

Para Canguilhem (2011), la salud habla de la capacidad de construir nuevas normas, de romper las impuestas y de generar, a partir de esto, nuevas normas y formas de relación con un mundo que es cambiante. Estas normas se configuran en la acción social local, la cual está atravesada tanto por la decisión como por determinación estructural. Los sujetos, que son históricamente situados, tienen un papel activo en la generación de acciones saludables, esto es, de la construcción de proyectos vitales subjetivos y colectivos que nos permitan avanzar en la creación de un mundo más justo (Chapela & Consejo, 2010).

De acuerdo con García (s.f), la salud se define desde el ejercicio de las capacidades humanas, estas son, el razonamiento, la imaginación, la motivación, el trabajo, la toma de decisiones y la capacidad económica. El trabajo de Bang en Argentina, ha desarrollado elementos conceptuales sólidos que permiten no solo comprender la especificidad de la salud mental sino también la lógica de la promoción en escenarios comunitarios, indicando que en estos procesos se propicia la solidaridad, la participación, la reflexión crítica y la toma de decisiones y gestión autónoma y colectiva frente a los problemas sociales. de manera autónoma (Bang, 2016).

La experiencia de Nuestra Gente y Mi Comuna ratifican la promoción de la salud mental como

una práctica cotidiana llevada a cabo por agentes que incluso no se reconocen ni son reconocidos como de salud. Este asunto es consonante con la pregunta sobre el cuidado comunitario de los vínculos, la protección y la vida, que desde la salud mental colectiva se instaura cada vez con más fuerza (Arias López, 2021). A esto se suma la consideración de que la promoción de la salud/salud mental debe estar comprometida con la defensa de la vida individual y colectiva, con la potenciación de formas de vida (Merhy et al., 2012) a partir de una investigación sobre el acceso y las barreras en salud mental realizada en la municipalidad de Campinas (San Pablo, Brasil que favorezcan la reflexividad, la autonomía, la solidaridad y la justicia (Resende Carvalho, 2008).

2.3. Configuraciones creativas para la transformación

Las corporaciones Mi Comuna y Nuestra Gente contribuyen a la producción de subjetividades que defienden la vida y la salud a través de una oferta de formación dirigida a los habitantes de la comuna que propende por la democratización del saber y un ejercicio de poder que permita transformar la vida propia y la colectiva. El trabajo con otros y otras posibilita la reflexión en torno a la propia vida y sus determinaciones, lo cual es posible gracias al encuentro y el diálogo para construir futuros posibles que requieran de la solidaridad y el compromiso. Esto pone en marcha la creatividad, entendida como un proceso complejo que se expresa intersubjetivamente y que se orienta a la transformación y el ejercicio de la libertad en tanto posibilita imaginar respuestas nuevas a las problemáticas cotidianas. A esto, Bang (2016) lo denomina “configuraciones creativas en la comunidad”, vinculadas a la potencia creativa como aquel acto que se orienta a la fundación de algo nuevo que no había sido previsto (Ema-López, 2004).

La creatividad es un emergente de un conjunto de elementos que se configuran de manera compleja y que son tanto individuales como sociales (Gómez & Mitjás, 2013); es una expresión de la subjetividad y es la posibilidad que tenemos

como seres humanos de producir respuestas nuevas en diferentes contextos. La creatividad se desarrolla en la interacción y en un marco histórico-cultural concreto, por lo que no es una habilidad innata sino un producto de la trayectoria histórica del sujeto en su configuración como tal (Gómez & Mitjás, 2013), y que se manifiesta a través de las acciones en contextos de implicación subjetiva (Mitjás, 2013)

El lugar de la creatividad en la promoción de la salud/salud mental es fundamental, pues si partimos de considerar que esta implica transformación de vínculos y subjetividades, la creatividad será uno de los motores para inventar precisamente nuevos modos. Claudia Bang la identificó en su análisis de caso de la Red Rioba en Argentina, que a través de fiestas callejeras, juegos tradicionales y arte popular, provocó efectos en las formas de habitar el espacio público, en las relaciones entre vecinos, en las relaciones de los barrios con las instituciones de salud y en el posicionamiento de profesionales de la salud respecto a las comunidades a las que dirigían sus acciones (Bang, 2016); por su parte, Arias López (2021), en Colombia, la reconoce como producto y productora de los haceres textiles con poblaciones, especialmente mujeres, que han experimentado el conflicto armado, afirmando que esta práctica favorece la expresión y el reconocimiento de la experiencia del dolor y el sufrimiento, pero también de la recuperación de la vida.

Los dos casos analizados en esta investigación se configuran en territorios marcados por la disputa armada, las condiciones precarias de vida, la historia de desplazamiento forzado a causa de la violencia, la amenaza constante de muerte; ante esto, se levantan como fuerza creadora para dibujar otras alternativas a partir de las configuraciones creativas, esas que permitieron erigir un proyecto colectivo promotor y cuidador de la vida.

Yo creo que las causas dadas para que existiera Nuestra Gente, es nuestra propia vida, las condiciones de inequidad, de injusticia y de riesgo humano en el que nosotros nos encontrábamos como jóvenes de este barrio, en esa época de los años ochenta [...] somos los olvidados por el sis-

tema, somos los que no queremos estar en medio, no queremos estar enfrentados en el conflicto desde la perspectiva de la guerra, como banda o como milicias, sino que estamos en la mitad del conflicto siendo víctimas, no victimarios (Jorge, fundador de Nuestra Gente).

Las prácticas de las organizaciones permiten afianzar el poder comunitario en la medida en que generan espacios para la incidencia colectiva sobre el “modo de vivir la vida” (Merhy et al., 2012) a partir de una investigación sobre el acceso y las barreras en salud mental realizada en la municipalidad de Campinas (San Pablo, Brasil, encontrando soluciones a través de los saberes propios:

usted tiene voz, y usted tiene unos conocimientos, usted tiene unas habilidades, usted es muy bueno para esto, tal vez aquí tengas la posibilidad de descubrirlo, es ese reconocimiento. No sos un ser individual, puedes ser un ser colectivo, cierto, puedes decir ‘tu solito no vas a salvar nada, no vas a cambiar nada, no vas a transformar nada’, que también es como nosotros lo entendemos, nosotros decimos: “nosotros como Corporación no vamos a transformar solos”, y de hecho nosotros no somos los transformadores de este territorio, nosotros lo que somos es como motivadores, porque nosotros le decimos a los otros: ‘ey, esto hay que cambiarlo, ¿lo cambiamos juntos?’ (Henry, integrante del equipo base de Mi Comuna)

Las estrategias de las corporaciones están construidas sobre el reconocimiento del territorio y promueven la inquietud por conocer el lugar que se habita; activan los sentidos para que estén puestos “en lo que está sucediendo, en leer qué es lo que está pasando, para plasmarlo, para contar una anécdota, una historia pal almuerzo con los compas [...], porque vivir acá toda la vida posibilita que se te vuelva paisaje y que normalices una serie de asuntos” (Henry).

Dayanna, que es la profesora de la sala de lectura de Mi Comuna, planea sus acciones desde las mismas problemáticas que tienen los niños y las niñas; si estudian historia, es la de su barrio “no la historia de la guerra de Berlín ni la historia de la segunda guerra mundial ¿cierto? como el contexto de vamos a conocer qué pasa acá en

Colombia con la violencia, venga conozcamos cual es el contexto violento que permea a la comuna donde nosotros estamos viviendo ¿cierto? que sea una cosa mucho más desde el ser de esos niños y de esas personas que vienen al lugar.

Los territorios también se ven transformados por estas acciones: la intervención creativa de esos lugares con límites ilegales, las caravanas, las comparsas, habilitan un espacio seguro para compartir entre vecinos y para encontrar modos diversos de construir la vida individual y colectiva. En todas estas acciones la creatividad ocupa un lugar central, pues permite el desarrollo de las capacidades humanas y el incremento de capitales, características centrales de la promoción de la salud (García, s.f); así mismo, favorece el posicionamiento de los sujetos como agentes activos en la construcción de la realidad, lo que se traduce en el desarrollo de la capacidad para actuar sobre los propios problemas (Resende Carvalho, 2008). Para Bang y Wajnerman (2010), el uso colectivo de la creatividad permite soñar con nuevos mundos y romper las lógicas de consumo individual que se ofrecen como la manera de lidiar con los problemas subjetivos y sociales.

Los resultados de esta investigación muestran lo central del reconocimiento en estos procesos de creación colectiva. Crear y construir con otros implica ser reconocido y reconocer a los demás en su dimensión de sujetos en tanto activos en la transformación de la realidad. El reconocimiento se trata de ser asumido y como miembro de una comunidad (Di Leo & Camarotti, 2015); en este sentido, lo que cada quien puede aportar a la realidad es considerado como valioso.

En las organizaciones que participaron de esta investigación, vemos unas apuestas claras por la reivindicación de derechos a través de la incidencia política en diferentes espacios sociales, se resalta el valor de la vida propia como valiosa en sí misma y siempre en conexión con los y las demás, promoviendo el tejido de lazos sociales que, como lo manifiesta Pirrón, uno de los participantes, les permite verse a sí mismos en lo que las otras personas significativas devuelven como imagen de sí, mostrando lo dinámico y relacional

que es la constitución subjetiva. Sin el reconocimiento de la propia posición frente al mundo, los atravesamientos de la historia, las trayectorias vitales, y sin la integración de estos mismos aspectos en la relación establecida con los otros, pensar en la juntanza para la transformación no resulta posible, pues esta parte de identificar un punto común que reúne las diferencias, no para borrarlas, sino para incluirlas como condiciones de posibilidad para la vida digna.

“Entender que no estamos solos” y “ser capaz de pensar colectivamente” son esas dos expresiones que atraviesan los relatos para mostrar que el devenir como sujetos se hace posible por las relaciones con otros y otras, y que en la transformación de la comunidad es necesario reconocer los efectos que el propio accionar tiene en los lazos sociales. Las prácticas de las organizaciones se ordenan y promueven ese razonamiento: lo subjetivo individual y lo colectivo se funden para movilizar los ejercicios de poder posibles para crear, transformar y sostener la vida.

La transformación es entendida en el uno a uno, “incidir en la vida de los chicos”, como lo nombra Erica, representante legal de Nuestra Gente; son pequeños cambios, pequeñas acciones, que reconocen un límite en el cambio de lo estructural pero que creen firmemente en que los movimientos empiezan con flujos que parecen pequeños. Para Dayanna, la maestra de lectura y escritura de Mi Comuna, esa transformación la hace posible el hecho de poder ayudar a las personas, de que esas personas sean realmente las que participen y propongan, que sean reflexivas y comprendan el hecho o las situaciones en las que están, que comprendan ese contexto en el que están y que esas mismas personas puedan tener iniciativas para que se pueda dar esa transformación ¿cierto? Entonces es poder brindarles esos medios, esos espacios para que reflexionen, para que comprendan, para que tomen iniciativas, tomen posturas, tomen decisiones”.

El motor de estas organizaciones es la utopía, es el soñar que un mundo diferente puede ser posible, que es posible vivir en paz, decidir, relacionarnos, construir, y construir con otros, que es tal vez la mayor riqueza de estos procesos; las

utopías son realizables, como me dice Pirrón, integrante del equipo base de Mi Comuna. Claudia, actriz de teatro e integrante de Mi Comuna, sueña con “un mundo donde quepamos todos y todas, yo sí creo que un mundo menos desigual en todo, pues, desde lo económico, desde lo político, desde lo social ¿cierto? Un mundo donde precisamente lo económico no sea lo transversal, sino que en la estabilidad, las potencialidades del otro realmente sean ese fueguito que une con las personas más allá de tú como mercancía en un mundo” Lorena, líder del periódico Mi Comuna 2, se imagina un mundo en el que “más personas se vuelvan inconformes, porque cuando usted está inconforme usted siente la necesidad de hacer algo para que se mejore cierto, entonces yo me imagino como, por ejemplo acá donde yo vivo, lo que te decía ahorita, es un pensamiento muy generalizado en este espacio, en este lugar, es que muchas otras personas, mis vecinos, otra gente, que no solamente sea decir “qué pereza esto por aquí” sino “qué vamos a hacer”, entonces vamos a salir y vamos a decir “venga Estado, es que acá están pasando estas cosas”, o “voy a trabajar por eso”, sí, como que la gente se cuestione más y que también comprendan eso que yo he logrado comprender, de por qué la realidad es como es”. En general, se sueña con un mundo y unas relaciones que potencien la libertad y el respeto profundo por la vida en su valor intrínsecamente humano.

Por lo anteriormente expuesto, afirmo que las prácticas de organizaciones culturales son promotoras de salud-salud mental, por lo que es necesario, desde la salud como sector, campo, saber y práctica, generar estrategias de articulación que se traduzcan en el enriquecimiento y reconocimiento de la diversidad de formas de producción de salud y salud mental en los escenarios cotidianos en los que transcurre la vida, entendiendo que la salud mental no es la ausencia de enfermedad ni se reduce a las disposiciones individuales en el orden de lo biológico, lo psicológico o lo social, sino que habla de formas vinculares que propenden por la transformación de los vínculos humanos y de la subjetividad.

Consideraciones finales

La promoción de la salud/salud mental es una práctica cotidiana y común que puede configurarse, incluso, al margen del liderazgo de los profesionales y las instituciones de salud, pues en la vida cotidiana, en las prácticas que se dan en diferentes organizaciones y grupos sociales, se dan procesos que favorecen formas de relación y de subjetividad favorables con la vida y el bien común.

Desde la perspectiva de la salud pública alternativa, este es el reconocimiento de otros poderes, además del científico y el estatal, que entran en ejercicio en la construcción de la salud (Granda, 2000), lo que quita del lugar de primacía y verdad a los discursos academicistas y oficiales que se han legitimado como los autorizados para hablar de salud y de salud mental. Pensar cómo se configura la promoción de la salud mental en las prácticas cotidianas, es poner en el escenario el reconocimiento del saber del sentido común del cual se nutre la ciencia y al cual ella debe volver para producir efectos prácticos; dicho conocimiento es aquel relativo al mundo de las relaciones y la subjetividad que se imbrican en la salud considerada como integral.

Para que esto se logre, es preciso establecer un diálogo de saberes y haceres en los que la diversidad se legitime, y en el que tanto el saber académico como el popular tengan una equivalencia epistemológica; esto, para quien se quiera vincular a los procesos cotidianos de promoción de la salud/salud mental, implica un posicionamiento diferente: ya no es el que ilustra, el que educa, el que orienta la vida, sino el que se involucra ética y políticamente desde sus saberes y sus haceres puestos al servicio de la transformación social, lo que implica la ruptura de órdenes establecidos que muchas veces, en nombre de la salud/salud mental, los y las profesionales ayudan a perpetuar.

La promoción de la salud/salud mental, de acuerdo con lo aquí argumentado, no se reduce en actividades psicoeducativas, talleres o campañas que tienen una lógica vertical y se implantan en escuelas, barrios y otras instituciones, esperando

a una población que “participe” – entiéndase, asista, firme una planilla y haga algunos comentarios – y que, como por arte de magia, integre los conocimientos dados a su vida cotidiana. Para Cerda (2010), de lo que se trata es de debatir la idea según la cual la salud se logra tras la instauración de conductas adoptadas a partir del miedo, y de reconocer que las decisiones pasan por comprender las realidades propias, así como las condiciones estructurales que las favorecen o las obstaculizan, para poder asumir posiciones éticas y consistentes que cuiden la salud.

La promoción de la salud/salud mental, entonces, es un proceso complejo que convoca a múltiples agentes, que es continuo y que se da en procesos de mediana y larga duración: los y las participantes están desde la infancia en procesos culturales, o en sus palabras, “fueron criados en las organizaciones”. Es en el entramado de relaciones, procesos formativos, movilizaciones políticas, y en el transcurrir mismo de la vida, que se van configurando esos procesos de creación y transformación de la salud y la vida. Bajo estas consideraciones, la salud mental es entendida como una dimensión de las relaciones humanas en las que se construyen las vidas de cada una de las personas (Martín-Baró, 1993); implica relevar las oportunidades, los anhelos y la autonomía de los sujetos, el poder para elegir tanto en lo íntimo como en lo público. Esta dimensión relacional considera también la opinión, la discusión, la conversación, el compartir la vida con los cercanos y la capacidad de actuar, así como las condiciones económicas e históricas (Ruiz-Eslava, 2009), aspectos que son centrales en las acciones de las organizaciones culturales que participaron de esta investigación.

La experiencia de estas organizaciones muestra un ejercicio real de articulación entre diferentes agentes y sectores, las formas de lidiar con las tensiones propias de lo territorial y lo comunitario, las diferentes estrategias para lidiar de manera colectiva con los condicionantes de la salud y de la vida en el marco de contextos culturales específicos. En estos procesos, el lugar del arte y la cultura no son instrumentales: no se trata del dibujo, la pintura, el teatro o la comunicación

como herramientas que se ponen a “hacer” a los otros para que se expresen, se relajen o aprendan a controlar sus emociones, sino como procesos de creación colectiva que movilizan nuevos modos de subjetividades y lazos sociales. Tampoco son vistos como “estilos de vida saludables” ni como actividades adecuadas para invertir el tiempo libre y ocupar el de ocio, sino como potencias transformadoras que potencian y favorecen la promoción.

Bibliografía

- Acuerdo 50 de 2011. Por medio del cual se establece una política pública para el reconocimiento y la promoción de la cultura viva comunitaria en la ciudad de Medellín. 27 de noviembre de 2011. https://www.medellin.gov.co/normograma/docs/astrea/docs/a_conmed_0050_2011.htm
- Alcaldía de Medellín y Corporación Cultural Nuestra Gente. (2015). *Plan estratégico de cultura de la comuna 2, Santa Cruz, Medellín. 2015-2030. Cultura, identidad y territorio 2015-2030. Cultura, identidad y territorio*. <https://es.readkong.com/page/plan-estrat-gico-de-cultura-de-la-comuna-2-santa-cruz-5323092>
- Arias López, B. E. (2021). Retazos, hilos y agujas que tejen salud mental: Experiencias de cuidado comunitario. En S. Cárcamo (Ed.), *Cuidados del Buen Vivir y el Bienestar desde las epistemologías del sur. Conceptos, métodos y casos* (pp. 362-390). Editorial FEDUN. <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/2710/Cuidados%20del%20Buen%20Vivir%20y%20Bienestar%20desde%20las%20Epistemologi%CC%81as%20del%20Sur.%20Conceptos,%20Me%CC%81todos%20y%20Casos.pdf>
- Bang, C. (2016). *Creatividad y salud mental comunitaria: Tejiendo redes desde la participación y la creación colectiva*. Lugar editorial.
- Bang, C., y Wajnerman, C. (2010). Arte y transformación social: La importancia de la creación colectiva en intervenciones comunitarias. *Revista Argentina de Psicología*, 48, 15, 89-103. http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/publicaciones/arte_y_transformacion.pdf
- Betancur-Betancur, C., Arias-López, B. E., y Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Experiencias de promoción de la salud mental en países latinoamericanos: ¿de qué promoción se trata? *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 12(1), 111-133. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v12n1a06>
- Canguilhem, G. (2011). *Lo normal y lo patológico*. Siglo Veintiuno editores.
- Carpio, P. (2015). *Cultura Viva Comunitaria y Políticas Públicas—Perú*. [Archivo de video]. Youtube. (2015). https://www.youtube.com/watch?v=c-t76ahGantsyab_channel=CulturaVivaComunitariaElSalvador
- Centro Nacional de Memoria Histórica, Corporación Región, Colombia. Ministerio del Interior, Medellín. Alcaldía, Universidad Eafit, y Universidad de Antioquia. (2017). *Medellín: Memorias de una guerra urbana*. Centro Nacional de Memoria Histórica Universidad EAFIT Universidad de Antioquia. <https://centrodememoriahistorica.gov.co/medellin-memorias-de-una-guerra-urbana/>
- Cerda, A. (2010). Políticas dominantes en promoción de la salud: Caracterización y cuestionamientos. En MC. Chapela. *Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos* (pp. 71-95).
- Certeau, M. de. (2009). *La cultura en plural*. Nueva Visión.
- Chapela, M. del C., y Consejo, R. (2010). Cuerpo-territorio. En MC. Chapela. *Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos* (pp. 96-123).
- Decreto 1606 de 2013. Por medio del cual se reglamenta la política pública para el reconocimiento y la promoción de la cultura viva comunitaria en la ciudad de Medellín. 03 de septiembre de 2013. <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Nuestro%20Gobierno/Secciones/Publicaciones/Documentos/Gaceta%20Oficial/2013/Gaceta%204189/DECRETO%201606%20DE%202013.pdf>

- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (2011). Introducción general. La investigación cualitativa como disciplina y como práctica. En *Manual de investigación cualitativa*. Primera edición, Vol. 1, (pp. 43-101). Gedisa.
- Di Leo, P. F., y Camarotti, A. C. (2015). Introducción. En P. Di Leo y A. Camarotti (Eds.). *Individuación y reconocimiento: Experiencias de jóvenes en la sociedad actual* (pp. 9-28). Editorial Teseo. <https://www.editorialteseo.com/archivos/13826/individuacion-y-reconocimiento/>
- Dooley, L. M. (2002). Case Study Research and Theory Building. *Advances in Developing Human Resources*, 4(3), 335-354. <https://doi.org/10.1177/1523422302043007>
- Ema-López, J. E. (2004). Del sujeto a la agencia (a través de lo político). *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 6, 1-24. <https://atheneadigital.net/article/view/n5-ema/114-pdf-es>
- Escuela de Bellas Artes del Perú (2019). *Ponencia magistral de Celio Turino de Miranda*. [Archivo de video]. Youtube. (2019). https://www.youtube.com/watch?v=iKS5POiKMKcyt=297syab_channel=EscueladeBellasArtesdelPer%C3%BA
- García, D. (s.f). *Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud*. <http://www.manantialdenubes.org/wp-content/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>
- Gómez, Á. D., y Mitjans, A. (2013). Creatividad y subjetividad: Su expresión en el contexto escolar. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9(2), 427-434. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/1223/1438>
- Granda, E. (2000). La salud pública y las metáforas sobre la vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 18(2), 83-100. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12018207>
- Granda, E. (2004). A qué llamamos salud colectiva, hoy. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30 (2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200009
- Granda, E. (2009). Salud pública e identidad. En *La salud y la vida I* (Vol. 1, pp. 112-130). <https://elagoraasociacioncivil.files.wordpress.com/2013/08/saludyvidav1.pdf>
- Grimson, A. (2011). *Los límites de la cultura: Crítica de las teorías de la identidad*. Siglo XXI Editores.
- Hernández-Holguín, D. M. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25 (3) 929-942. <https://www.scielo.br/j/csc/a/QdzWHwb63LP57wVCvqvSH7G/?lang=es>
- Jaramillo González, M. A. (2017). Sobre demonios, soñadores y quijotes. En J. I. Blandón Cardona y D. Caballero Bolívar (Eds.), *Corporación Cultural Nuestra Gente 30 años. Ser, hacer, acontecer* (pp. 49-66).
- Martín-Baró, I. (1993). Guerra y salud mental. *Papeles del Psicólogo*, 56, <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=585>
- Martínez, C., y Otálvaro, J. C. (2015). La elección de la postura epistemológica del investigador y sus consecuencias metodológicas, éticas y prácticas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(S1), S84-S86. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33s1a14>
- Medellín Cómo Vamos. (2018). *Informe de calidad de vida de Medellín, 2017*. https://www.medellincomovamos.org/download/documento-informe-de-calidad-de-vida-de-medellin-2017/?utm_source=Documentos%20Homeyutm_campaign=Documento%202017yutm_medium=Botones%20Sidebaryutm_term=Informe%20de%20Calidad%20de%20Vida%20de%20Medell%C3%ADn,%202017
- Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M., y Silva, E. (2012). Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: Aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental. *Salud Colectiva*, 8, 25-34. <https://doi.org/10.1590/S1851-82652012000100003>
- Mitjans, A. (2013). Aprendizaje creativo: Desafíos para la práctica pedagógica. *Revista CS*, 11, 311-341. <https://doi.org/10.18046/recs.i11.1574>
- Peña, W. (2009). El estudio de caso como recurso metodológico apropiado a la investigación en ciencias

- sociales. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 3(2), 180-195. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5386151>
- Resende Carvalho, S. (2008). Promoción de la salud, «empowerment» y educación: Una reflexión crítica como contribución a la reforma sanitaria. *Salud Colectiva*, 3(4), 335-347. <https://www.redalyc.org/pdf/731/73140306.pdf>
- Ruiz-Eslava, L. F. (2009). La salud mental vista desde la medicina social latinoamericana. *Investig. segur. soc. salud*, 11, 131-142. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/lil-610094>
- Santos, B. de S. (2009). *Una epistemología del sur: La reinención del conocimiento y la emancipación social*. Siglo XXI.
- Serje, M. R. (2002). Cultura. En *Palabras para desarmar. Una mirada crítica al vocabulario del reconocimiento cultural* (pp. 119-130).
- Stolkiner, A., y Ardila-Gómez, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Revista Argentina de Psiquiatría*. http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_ardila_conceptualizando_la_salud_mental.pdf
- Suárez, J. (2010). El Desplazamiento Del Paradigma De La Producción Hacia El Paradigma Del Lenguaje En La Teoría Crítica De La Sociedad De Jürgen Habermas. *Eidos*, 13, 96-129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3662053>
- Turino, C. (2013). Cultura Viva Comunitaria: La política del bien común. En *Cultura Viva Comunitaria. Compilación de documentos para la reflexión y la incidencia política* (pp. 13-16).
- Wayna Tambo Canal. (3 de agosto de 2018). *Avances de la Cultura Viva Comunitaria a nivel Latinoamérica* [Archivo de video]. Youtube. (2018). https://www.youtube.com/watch?v=cH-lyksDB-0cyt=122syab_channel=WAYNATAMBOcanal