

PUBLICACIÓN ANTICIPADA EN LÍNEA (Versión previa a la diagramación). La Revista Tesis Psicológica informa que este artículo fue evaluado por pares externos y aprobado para su publicación en las fechas que se indican en la siguiente página. Este documento puede ser descargado, citado y distribuido, no obstante, recuerde que en la versión final pueden producirse algunos cambios en el formato o forma.

Lugar de la salud mental en la psicología en Colombia

Place of mental health in psychology in Colombia

Maricelly Gómez-Vargas¹

Mônica Lima de Jesus²

Recibido: Noviembre 03 de 2021 Revisado: Diciembre 15 de 2021 Aprobado: Julio 22 de 2022

Cómo citar este artículo: Gómez, M. & Lima de Jesus, M. (2022). Lugar de la salud mental en la psicología en Colombia. *Tesis Psicológica*, 17(2) X-X. <https://doi.org/10.37511/tesis.v17n2a2>

Resumen

Antecedentes: Dos escenarios contextuales ejemplifican la reducción que se hace de la salud mental con la psicopatología en Colombia. Por un lado, los estudios epidemiológicos sobre trastornos durante la pandemia por Covid-19. Por el otro, la exigencia a los programas de psicología de unas prácticas clínicas bajo el modelo de supervisión propio a la medicina y centrado en la enfermedad. *Objetivo:* En este artículo se reflexiona el lugar de la salud mental en la psicología en Colombia, considerando las prácticas profesionales y la formación universitaria. *Desarrollo:* el énfasis discursivo en las fuentes revisadas está puesto en las competencias, el ejercicio de la psicología clínica restringida a la psicoterapia y a una idea de la salud mental como psicopatología. *Conclusiones:* Aunque hay definiciones positivas de la salud mental, todavía permanece la acepción negativa de los trastornos, justificando un uso

¹ Universidad de Antioquia, Colombia. Magíster en psicología. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2389-7821> Correspondencia: maricelly.gomez@udea.edu.co

² Universidad Federal de Bahía, Brasil. Doctora en salud colectiva. Orcid:<https://orcid.org/0000-0002-6666-8463> Correspondencia: molije@hotmail.com

conveniente de la salud mental para definir las prácticas y formación de los psicólogos; por eso la necesidad de diversificar su conceptualización, cuyos efectos permitirán cambios curriculares y en sus condiciones laborales, además de la articulación entre sus ámbitos aplicados y con otros saberes interesados por el fenómeno en el contexto colombiano, tal como lo ha incentivado la pandemia por Covid-19.

Palabras clave: formación, competencias, práctica del psicólogo, salud mental, psicopatología, pandemia.

Abstract

Background: Two contextual scenarios exemplify the reduction of mental health with psychopathology in Colombia. On the one hand, epidemiological studies on disorders during the Covid-19 pandemic. On the other hand, the requirement for psychology programs to carry out clinical practices under the supervision model typical of medicine and centered on the disease. *Objective:* This article reflects on the place of mental health in psychology in Colombia, considering professional practices and university education. *Development:* the discursive emphasis in the reviewed sources is placed on competencies, the exercise of clinical psychology restricted to psychotherapy and an idea of mental health as psychopathology. *Conclusions:* Although there are positive definitions of mental health, the negative meaning of disorders still remains, justifying a convenient use of mental health to define the practices and training of psychologists; For this reason, the need to diversify its conceptualization, whose effects will allow changes in the curriculum and in its working conditions, in addition to the articulation between its applied fields and with other knowledge interested in the phenomenon in the Colombian context, as the Covid-19 pandemic has encouraged.

Keywords: training, skills, psychologist practice, mental health, psychopathology, pandemic.

Introducción

La pregunta por el lugar de la salud mental en la psicología en Colombia fue motivada por dos situaciones concretas. La primera fue la pandemia por Covid-19 que propició la aparición de múltiples documentos públicos en páginas web de los gobiernos, de las asociaciones de profesionales de diversas áreas del conocimiento, en redes sociales y en medios de comunicación. Entre los temas de discusión, sobresalían las formas de cuidado de la salud mental considerando los efectos de las medidas de aislamiento social, cuarentena y evitación del contacto físico. Para contribuir con ello, las profesiones del área de la salud diseñaron piezas gráficas, guías y recomendaciones, siendo los psicólogos autores de algunos de esos materiales³. Se sumó a esto la creación de grupos de voluntariados y apertura de líneas telefónicas y de teleorientación integrados por estudiantes en formación o profesionales de la psicología, la psiquiatría y otros de las ciencias sociales y de la salud.

También de ese contexto pandémico se derivaron datos epidemiológicos en temas de salud mental de la población colombiana. Por ejemplo, la revisión de los médicos psiquiatras Ramírez-Ortíz *et al.* (2020) subrayan la preocupación por la salud mental en tiempos de pandemia siendo más frecuentes los síntomas de ansiedad y depresión. También hay datos sobre personas mayores de 18 años en Colombia refiriendo efectos negativos y positivos diferenciados por género, edad y otros determinantes sociales. Según el psicólogo Sanabria-Mazo y su equipo (2021), son los hombres, mayores de 60 años y con altos ingresos económicos la población con menor afectación negativa en su salud mental, mientras que las mujeres jóvenes sin poder adquisitivo son las más propensas a la ansiedad, la somatización y la depresión.

La segunda situación que motivó la pregunta de reflexión en este artículo fue la exigencia del Ministerio Nacional de Educación a los pregrados de psicología para implementar el modelo de supervisión de prácticas clínicas para obtener los permisos de funcionamiento. Esta decisión se sostiene en la idea de que la psicología es una profesión de la salud mental, pero de una salud mental referida a su dimensión de

³ Ver <https://coronaviruscolombia.gov.co/> www.colpsic.org

problemas y trastornos, tal como fue relevante en los mensajes y estudios derivados de la emergencia sanitaria y social por Covid-19. Cabe añadir que la Ley 1090 de 2006 concibe a la psicología como una profesión de la salud, entendiendo la salud como fenómeno biopsicosocial; sin embargo, y pese a ese calificativo, durante la crisis sanitaria y social estaba siendo ignorada como categoría profesional, supuestamente por una falencia en la formación clínica, tal como lo denuncia una carta del Colegio Colombiano de Psicólogos dirigida al presidente de la República, Iván Duque (Useche et al., 2020).

Además de estos dos escenarios, hay otros antecedentes de esta reflexión. El primero es el trabajo de Juan Diego Lopera (2012), en el que se demuestra que las definiciones de salud mental propuestas por la Organización Mundial de la Salud mantienen incólume una connotación centrada en la enfermedad, pese a intentos de acepciones positivas. También Miranda (2018), coincide en debatir ese reduccionismo que hay entre salud mental y síntomas, trastornos y psicopatología, describiendo que hay otros asuntos relacionados, tales como ciudadanía, derechos humanos o democracia, y, por tanto, que trasciende el modelo de enfermedad.

Otro antecedente reciente lo ejemplifica el estudio de Dora Hernández (2021). Se trata de una investigación sobre salud mental colectiva en escenarios de construcción de paz. Esta pesquisa es relevante porque a pesar de tener cuenta el conflicto armado colombiano, no se centra exclusivamente en las consecuencias negativas, entre ellas las patologías mentales, priorizando una versión de salud mental en su sentido colectivo, político y de enfoque territorial. Con todo lo anterior se identifica que son varias las aproximaciones a la salud mental, pero que en Colombia, para el caso de la formación y práctica en psicología, se sigue restringiendo al modelo médico, asemejando la atención en salud mental a una práctica clínica individual y fundada en la psicopatología. Si bien los problemas y trastornos son fenómenos relevantes, nos preguntamos cuál es el lugar de la salud mental en el contexto de la psicología en Colombia.

Los resultados de este artículo se soportan en la información producida durante la etapa exploratoria del proyecto de doctorado de una de las autoras, logro parcial del

objetivo general de la tesis que pretende comprender las prácticas discursivas de profesores de psicología sobre salud mental en Medellín, Colombia.

Para este artículo se destacaron dos temas principales. El primero aborda la formación y prácticas de los psicólogos, y el segundo apartado se concentra en concepciones de salud mental en Colombia. Aclaramos que en ambos temas incluimos a la pandemia por Covid-19, puesto que de ella se ha producido información que contribuye al debate sobre la salud mental en la formación y rol de la psicología en Colombia, necesario desde antes de esa crisis sanitaria y social, pero que se hace más pertinente debido a las consecuencias que este fenómeno está teniendo en la vida de las personas y comunidades.

Formación y Prácticas en Psicología

De acuerdo con Ossa y Puche (2015), en 1948, fue inaugurado el primer programa de pregrado de psicología en la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia. En la década de 1970 aparecen otros programas, la mayoría de ellos con planes de estudio que combinaban teorías y metodologías de las ciencias sociales y las ciencias biomédicas. El desarrollo de la formación en psicología en Colombia es diferenciado por Ossa y Puche (2015) en tres períodos: el primero, durante los años 1948 y 1991, se caracteriza por debates entre representantes de las diversas teorías que aún permanecen. En el segundo, entre los años 1992 y 2003, el número de pregrados aumenta de 16 a 98 y se crean los primeros programas de posgrado. Y en el último período, entre 2004 y 2015, el número de pregrados nuevos se estabiliza y los ya creados se consolidan⁴.

En Colombia, la educación superior está regulada por la Ley 30 de 1992, pero ya era desde 1968 una tarea del Instituto de Fomento a la Educación Superior que en el año 2000 cambiará de enfoque para preocuparse por su evaluación mediante el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (ICFES). En el 2002, la

⁴ De acuerdo con datos del observatorio de la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (Ascofapsi), en el año 2021 hay 136 programas de pregrado y 108 de posgrado. Cfr. <https://www.ascofapsi.org.co/observatorio/>

Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (Ascofapsi) participó en la construcción de la prueba bajo el modelo de competencias, vigente hasta hoy, con algunos cambios realizados en 2009. Sin embargo, Torres (2011) afirma que las competencias de los psicólogos se mantienen en construcción, ya que no existe un modelo ni estandarizado, ni centrado en las demandas de las comunidades o en el proyecto de vida de los estudiantes.

En su intento por responder a esta necesidad, Ascofapsi y el Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic) publican unos documentos que describen las competencias generales y específicas de los psicólogos en contextos clínicos, educativos, organizacionales y sociales y otras áreas aplicadas, como lo destacan Ballesteros *et al.* (2010) y Colpsic (2013). Además de esto, Colpsic en 2014 propone unas competencias del psicólogo en contextos de salud, entendida la salud en sentido amplio, puesto que no se trata del sector asistencial de la salud sino de todos aquellos escenarios en los cuales se debe promover la salud y prevenir problemas psicológicos, es decir, la escuela, el trabajo, la familia, la comunidad, entre otros. De acuerdo con esto último, proponemos diferenciar *área de la salud* como un ámbito en el que la salud es un fenómeno al que contribuyen con sus reflexiones distintos saberes y disciplinas, y que hace parte de la cotidianidad de las personas en sus diversos contextos. *Sector salud* se refiere a una parte de la economía que presta servicios en el sistema sanitario (público y privado) y por tanto se asocia exclusivamente a ciertos lugares habilitados para ello.

Por su parte, este énfasis en las competencias coincide con la investigación colombiana sobre el tema dirigida a identificar y clasificar las competencias, tanto en académicas como en laborales, ambos tipos están basados en modelos ya establecidos y propuestos en otros países como lo señalan los estudios de Castañeda *et al.* (2006), Ruiz *et al.* (2008), Uribe *et al.* (2009), Charria *et al.* (2011), Torres (2011), Yáñez y Ortiz (2015) y Martínez *et al.* (2016). Cabe agregar que las competencias, según Yáñez y Ortiz (2015), se fundamentan para Colombia en la funcionalidad del mundo empresarial concebido así por el Ministerio de Educación Nacional (2010).

Algunos de los estudios citados se interesan principalmente por lo que dicen grupos específicos de personas a propósito de las competencias del psicólogo:

- Estudiantes practicantes y graduados (Yáñez y Ortiz, 2015).
- Graduados y empleadores (Uribe *et al.*, 2009).
- Graduados (Ruiz *et al.*, 2008).
- Empleadores (Martínez *et al.*, 2016).
- Estudiantes de último año (Castañeda *et al.*, 2006).

Y otros se dedican a la descripción de las competencias y formación del psicólogo en un área determinada, tales como:

- Psicometría (Rodríguez y Rosero, 2014).
- Psicología de la salud (Londoño y Flórez, 2010).
- Supervisión clínica (Bastidas-Bilbao y Velásquez, 2016).

Destacamos que, a excepción de Torres (2011), no hay un cuestionamiento explícito al énfasis en los modelos de competencias para discutir otras perspectivas de reflexión sobre la educación universitaria, en especial sobre la enseñanza de la psicología contextualizada para Colombia.

Por otro lado, se evidencia un desencuentro discursivo al interior del Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic), puesto que en la sección de preguntas frecuentes de su sitio web contradice lo explicado en su texto de 2014 acerca de las competencias de los psicólogos en el contexto de la salud, afirmando que sólo los psicólogos clínicos y de la salud son los únicos profesionales de la salud y los demás pertenecen a las ciencias sociales y humanas. Esta premisa a su vez va en contra de lo señalado en la Ley 1090 de 2006 que sanciona el código deontológico de la psicología, pues en el párrafo del Artículo 1 se propone que “independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo también como un profesional de la salud”. Tal afirmación se soporta en la definición de la salud como un fenómeno biopsicosocial y en el interés de la psicología por estudiar el comportamiento de la persona sana y enferma, o sea, por el comportamiento en general. De allí que no

se trata del trabajo exclusivo en el sector sanitario, es decir, en las instituciones prestadoras de servicios en salud.

Pese a la amplitud del concepto de salud en psicología, la Comisión Nacional de Aseguramiento de la Calidad del Ministerio de Educación Nacional (CONACES), se restringe a una idea de salud en términos de enfermedad, con la cual puede justificar la atribución que hace a la psicología clínica, la psicología de la salud y la neuropsicología como prácticas exclusivas del sector salud. Con base en esto, dicha Comisión exige a las universidades que las prácticas académicas de los estudiantes se ajusten al modelo docencia-servicio, propio de la medicina y disciplinas afines, para integrar la formación universitaria a la prestación de servicios de salud en hospitales, clínicas, entre otros.

Este lineamiento es criticado por Acosta *et al.* (2018) porque desconoce la particularidad de la formación de psicólogos y pretende equipararla con las profesiones tradicionales del sector salud (medicina, enfermería y demás especialidades). Reconocemos la necesidad de la reglamentación para orientar las prácticas de cualquier profesión, pero en este caso la discusión se centra en el aporte que puede hacer la psicología a la conceptualización de la salud más allá de su ubicación en el sector salud, teniendo presente sus presupuestos epistemológicos, teóricos y metodológicos que distan, en muchos aspectos, de la lógica de la ciencia médica; de allí que sus prácticas y procesos formativos sean diferentes y ajustados para cualquier contexto social en los que también encontramos fenómenos de salud y salud mental. Vemos aquí que el modelo de competencias, los intereses del mundo empresarial, la asociación entre área de la salud, sector sanitario, modelo docencia-servicio y fenómeno biopsicosocial, conforman algunas ideas sobre la formación de psicólogos, pero ¿qué efectos puede tener la concepción de salud desde la perspectiva de enfermedad en la vida de estos profesionales?

Para abordar esta cuestión debemos considerar lo siguiente. De acuerdo con Colpsic, existen 17 campos profesionales y disciplinares, algunos de ellos son la psicología escolar, de las organizaciones, deportiva, la psicología del ciclo de vida, procesos psicológicos básicos y la historia de la psicología, división de áreas que tiene el propósito de organizar la disciplina. Sin embargo, esta lista no distingue entre las áreas aplicadas y las áreas temáticas de investigación, lo que promueve una confusión

respecto a las particularidades de la psicología como ciencia y profesión. En cuanto a los campos aplicados, el Ministerio de Educación Nacional, en la Resolución 3461 de 2003, indican que son: clínica y de la salud, educativa, organizacional, social-comunitaria y jurídica.

No obstante, identificamos en el estudio de Castrillón *et al.* (2012) un descompaso entre la formación de pregrado basada en competencias, donde se privilegian algunos campos, y la realidad de las condiciones laborales y salariales. Esta investigación incluyó una muestra de 4.576 psicólogos que aceptaron participar, de los cuales el 64.3% trabajaba en ese momento (año 2010), y el resto tenía actividades diferentes a la psicología. Presentaron una distribución de psicólogos en varios ámbitos laborales, aclarando que algunos de ellos ejercían simultáneamente en diversos contextos, ya sea porque no obtenían suficientes ingresos con un solo contrato o porque así lo elegía cada profesional en función de su interés personal. Este estudio destaca que el área principal de dedicación era la psicología de las organizaciones y del trabajo (30,6%), seguido de la psicología clínica (20,5%), luego la psicología educativa (15,9%), la comunitaria (14,7%), la psicología de la salud (5,7%) y la psicología jurídica (2,6%). Estos datos coinciden con el estudio realizado en Cali por la Pontificia Universidad Javeriana (Uribe *et al.*, 2009), cuyos graduados participaban más frecuentemente en el área organizacional. Mientras que, en Medellín, según las profesoras de la Universidad Pontificia Bolivariana, García y Rendón (2012), el campo educativo de la psicología era el más común.

Pese a la anterior distribución en campos aplicados, las actividades realizadas y tipos de contratación laboral por los psicólogos muestran otro panorama. Según Castrillón *et al.* (2012), el 33% trabaja en recursos humanos, el 24.8% en la enseñanza, el 19.3% de ellos hacen consultoría, el 14.4% tiene actividades administrativas y 13.3% investigan. Además, describen que, en términos contractuales, el 44.5% de los participantes tenían contratos de prestación de servicios o por hora laborada. Estas condiciones de trabajo significan para los psicólogos aceptar varios contratos simultáneos para obtener una renta digna, dedicarse a actividades alejadas de su formación, o cambiar de empleo constantemente y por tanto sus lugares de trabajo (Castrillón *et al.*, 2012).

De ello se deriva que, así como un psicólogo cambia de empleo, también puede variar el campo aplicado de la psicología, evidenciando una diversidad entre el área de aplicación, el lugar de trabajo, el tipo de empresa y la contratación; complejidad que exigiría mucho más que un modelo de formación por competencias y que requiere de políticas para mejorar las condiciones salariales y de estabilidad laboral de esta categoría profesional.

Ahora bien, todo lo anterior se complejizó aún más durante la pandemia por Covid-19, en particular, por motivo de la confusión sobre el rol y competencias del psicólogo respecto a la salud mental. Esto es denunciado por el Colegio Colombiano de Psicólogos, representado por el doctor Bernardo Useche Aldana y su equipo de trabajo, quienes en una carta del 30 de mayo de 2020⁵ dirigida al presidente de la República Iván Duque, exigen unas modificaciones a la participación de los psicólogos en la atención y apoyo a la crisis sanitaria y social en materia de salud mental.

Según la carta, el Gobierno Nacional pretende financiar proyectos de intervención sin contar con psicólogos graduados, sino con estudiantes practicantes y voluntarios, afectando así la oportunidad de generar nuevos empleos. Agregan que tampoco el Gobierno tuvo en cuenta las recomendaciones que hizo Colpsic a la Política de salud mental en la pandemia descrita en el Documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES, 2020), en el cual se afirma que: “dado que la mayoría de las instituciones de educación superior establecen el título de psicólogo sin determinar si existe un énfasis clínico en este, las IPS no pueden determinar si la persona contratada cuenta con formación en psicología clínica” (CONPES, 2020, pág. 47).

Y con esto, se reduce de nuevo la salud mental a la psicopatología y al mismo tiempo la restringe a la psicología clínica, confirmando que son concepciones que están teniendo efectos directos en la vida práctica de este conjunto de profesionales.

Este escenario desalentador, además de asociarse con agendas políticas y económicas poco interesadas en reconocer un cambio urgente en los lineamientos para el ejercicio de la psicología, nos llevan a otras reflexiones sobre los discursos que sobre la salud mental se han construido y que transversalizan de algún modo la formación y las

⁵ https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/pronununciamento%20covid-19.pdf

prácticas en esta profesión que, actualizadas a la época de pandemia por Covid-19, nos podría llevar a lugares comunes y a responsabilidades compartidas.

Salud mental en Colombia

Destacamos inicialmente la Ley de salud mental 1616 sancionada en 2013 por el Congreso de la República de Colombia para garantizar la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental. En sus Artículos 1 y 8, la atención en salud mental es priorizada para niños, adolescentes y ancianos y, de acuerdo con su Artículo 9, para las personas en el entorno laboral. También señala en su Artículo 14 que la atención primaria es la puerta de entrada al sistema de salud, pero tiene otras entradas desde las familias, escuelas, empresas o lugares de trabajo y comunidades, responsabilizando de esta manera a otros sectores de la sociedad y no sólo a los profesionales del sector salud (Franco, 2011). Según esto, y para el caso de la psicología, esas otras puertas de entrada coinciden con los campos aplicados donde se desempeñan los psicólogos, es decir, la psicología educativa, de las organizaciones y el trabajo, y la psicología comunitaria, entre otras.

La referida Ley, en su Artículo 3, define la salud mental como un estado dinámico que le permite al individuo "desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para la vida diaria, para trabajar, para establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad", la cual había sido definida de forma similar en un informe técnico del Comité de Higiene Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1950, priorizando la promoción de la salud mental y "en contraposición al tratamiento de los trastornos psiquiátricos" (p. 1).

Según Lopera (2015), esa conceptualización es criticable porque se suscribe a unos intereses políticos de algunos países e instituciones en la época de la posguerra; pero vale aclarar que también esa connotación positiva la aleja de la tradicional equivalencia que se ha hecho de la salud mental con la psicopatología, señalada por Lopera (2012), Miranda (2018) y Villalobos (2020).

Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia (2015) entiende la salud mental menos centrada en la enfermedad y más como un espectro que

contempla los siguientes fenómenos: primero, la salud mental a nivel de recursos o posibilidades psicológicas y psicosociales para enfrentar las situaciones de la vida diaria, similar a lo ya señalado en la Ley 1616; luego, el problema de salud mental, es decir, las dificultades generadas por las relaciones interpersonales negativas y la incapacidad de cambiar las formas de pensar y actuar; y finalmente los trastornos mentales, síntomas y patologías graves según clasificaciones y descripciones propuestas por la Asociación Americana de Psiquiatría o la Organización Mundial de la Salud.

De este modo, la salud mental como fenómeno que involucra no sólo la enfermedad sino también las capacidades relacionales para la convivencia en la cotidianidad, daría lugar a la contribución de diversas personas e instituciones, pues se asumiría como presente en todos los contextos donde se dan las relaciones interpersonales. Para el caso de la formación y práctica de los psicólogos, esto sería una oportunidad para orientar sus comprensiones y acciones en un foco común representado por ese espectro de la salud mental que involucra aspectos biológicos, sociales, cognitivos, emocionales, entre otros.

En contraste con estas conceptualizaciones de una ley y un estudio nacional, la producción académica de psicólogos colombianos, publicada entre 2013 y 2019 y que utiliza en sus títulos o palabras clave la expresión salud mental, alude de hecho a trastornos mentales. Estos estudios contienen descripciones de psicopatologías, signos y síntomas determinados por los manuales de diagnóstico, sin tener en cuenta no sólo el espectro ya mencionado, sino también el abanico de teorías y conceptos psicológicos que complementan los discursos diversos sobre salud mental como el de la medicina, la sociología, la antropología y la salud pública (Restrepo y Jaramillo, 2012). Con esto queremos subrayar de nuevo la tendencia a reducir la salud a la enfermedad, esta vez, en las prácticas científicas de los investigadores, ejemplificado en pesquisas sobre:

- Trastornos de ansiedad y depresión en diferentes poblaciones (Argumedos De la Ossa *et al.*, 2018; Ramírez-Giraldo *et al.*, 2017; Cardona-Arias *et al.*, 2015)
- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (Gaitán y Rey-Anacona, 2013; Gaviria *et al.*, 2014)

- Suicidio (Vianchá *et al.*, 2013; Toro, 2013).
- Consumo de sustancias psicoactivas (Ferrel *et al.*, 2016).
- Burnout (Marengo-Escuderos *et al.*, 2017).

Otras se enfocan en cierto tipo de población, cuya pertenencia a dicho grupo los caracteriza por tener problemas de salud mental:

- Excombatientes ilegales (Ávila y Madariaga, 2015).
- Adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado (Sánchez *et al.*, 2019)
- Indígenas víctimas de desplazamiento forzado (Ruiz-Eslava *et al.*, 2019).
- Mujeres subcontratadas (Huertas, 2013).
- Adultos expuestos al conflicto armado (Hewitt *et al.*, 2016).

Sin el ánimo de generalizar esta apreciación para todos los académicos, aclaramos que si bien es posible que existan artículos que aborden a la salud mental más allá de la psicopatología, la consulta en una base de datos que reúne informaciones de otras plataformas muestra la tendencia criticada, de lo cual se esperaría que las personas que sigan este mismo patrón de búsqueda (salud mental y Colombia restringido al área de psicología) obtendrán resultados similares para fundamentar en una u otra medida sus reflexiones y análisis, reforzándose este discurso tradicional entre los lectores.

Lo anterior ha incidido también en el uso de la palabra clínica, asociada más a la práctica de la psicoterapia para tratar los trastornos mentales que a su connotación original de método definida desde 1907 por Lightner Witmer. Para este autor, el método clínico se aplicaría a cualquier contexto sin una adscripción exclusiva a un lugar específico, puesto que la psicología clínica estaría vinculada con la medicina, la sociología y la educación y por tanto las calles, los juzgados y las escuelas servirían de laboratorio para la psicología. Según esto, ¿qué no es clínico en las prácticas psicológicas? ¿qué no es un fenómeno de salud mental para la psicología? Con esto no pretendemos desconocer la existencia de unos campos aplicados en psicología, el

llamado es a considerar que todos contribuyen a la salud, en tanto ésta no se ubica en un lugar, ella es un fenómeno que se despliega en las relaciones humanas y en general en la vida en todas sus dimensiones (Martín Baró, 1984; Hernández, 2020; Villalobos, 2020).

Pese a lo anterior, aún se mantiene la confusión acerca de la relación entre psicología, psicología clínica y salud mental. Y es bajo esta lógica que los lineamientos del Ministerio de Educación para una práctica clínica obligatoria basada en el modelo médico promoverían la asociación exclusiva de la salud mental con la psicopatología y la psicoterapia, pues la adscriben como fenómeno a los espacios donde ella ha tenido tradicionalmente su lugar: hospitales, clínicas y consultorios.

A nivel práctico, esas nociones se visibilizan en las propuestas de guías para la atención de la población por medio de la telepsicología en el contexto de la telesalud que surgen a raíz de la pandemia por Covid-19 (Acero, *et al.*, 2020; Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Por ejemplo, la guía sobre telepsicología publicada por Colpsic y Ascofapsi (Acero *et al.*, 2020) la define como una práctica clínica, y, por tanto, se interpreta que sólo la clínica es la responsable para abordar temas de salud mental. Sin embargo, hemos defendido que los psicólogos cuentan con unos mínimos que da la formación en pregrado para el posterior desempeño profesional en relación con la salud mental, siendo así coherente con el llamado que hizo el mismo Colpsic en un comunicado el 13 de marzo de 2020⁶ para que todos los profesionales de la psicología, tanto generalistas como especialistas en diversas áreas, aportaran a la promoción de la salud y prevención de situaciones más graves derivadas del aislamiento físico.

Debemos llamar la atención de este debate sobre salud mental a nivel de las conceptualizaciones, las producciones académicas e investigativas y las decisiones políticas, informaciones a la que tienen acceso todas las personas interesadas, entre ellas, los docentes universitarios y los psicólogos profesionales o todavía en formación.

Destacamos que unos acuerdos comunes acerca de la salud mental entre las instituciones que representan al gremio de la psicología, posibilitaría una actualización de los lineamientos para orientar no sólo la formación, sino también el ejercicio profesional. Con esto, las universidades tendrían criterios para ajustar los currículos y

⁶ <https://www.colpsic.org.co/noticias/recomendaciones-a-los-profesionales-de-la-psicologia/2187>

prácticas formativas, y así evitar las imposiciones del Ministerio de Educación a propósito de una concepción sesgada sobre la práctica clínica, que permitan al mismo tiempo un esclarecimiento de las funciones del psicólogo y su reconocimiento a nivel laboral y social.

Conclusiones

Este texto se inspiró en varios interrogantes: ¿cuál es el lugar de la salud mental en la formación y la práctica de la psicología en Colombia? ¿qué puede aportar esta crisis mundial de la pandemia por Covid-19 a las discusiones sobre ese tema?

De la primera pregunta identificamos que la formación en psicología en Colombia está fuertemente ligada al concepto de competencia; sin embargo, el problema no radica en dicho término, sino en los ámbitos en el que esas competencias se despliegan y los fenómenos que abordamos. De acuerdo con esto, la preocupación por las competencias debe considerar también la pregunta por esos elementos. Además, hay unas confusiones respecto al rol de esta profesión en lo referido a la salud mental, concepto que requiere una aclaración según su especificidad en un contexto determinado; con esto tenemos que, por un lado, la salud es un fenómeno humano y, por el otro, la salud es un servicio que se presta de acuerdo con condiciones económicas, políticas e institucionales definidas por el Gobierno nacional y lineamientos internacionales. La diferenciación de estos dos asuntos tiene efectos en el uso conveniente del concepto de salud mental, de allí que la psicología clínica, la psicología de la salud y la neuropsicología sean concebidas como las profesiones exclusivas de la salud mental, excluyendo la posibilidad de que los otros ámbitos aplicados puedan contribuir, tal como sucedió a partir de la pandemia por Covid-19 en el año 2020, en situaciones de contingencia social y sanitaria.

La fragmentación de la psicología respecto a sus aportes a la salud mental se explica porque se han mantenido incólumes repertorios basados en la enfermedad y en su tratamiento psicoterapéutico, razón por la cual es necesario diversificar los repertorios y ampliar la noción de salud mental como propia a lo humano, y no

delimitada a un lugar. Esa ampliación ya se viene planteando desde la definición que hizo el comité de expertos de la OMS en 1950, y que se ve reflejada en la Ley 1616 de salud mental en Colombia, lo mismo que en la connotación de espectro sugerida por la Encuesta Nacional de 2015. Sin embargo, en los discursos de investigadores y académicos formados en psicología, todavía permanece el sentido tradicional, así como en las investigaciones epidemiológicas sobre salud mental en tiempos de pandemia. Vemos aquí un desencuentro entre los discursos institucionales a nivel internacional y nacional y las prácticas discursivas o lenguaje usado por profesionales y científicos del área. ¿Cómo explicar esto? Consideramos que un eje para abordar la cuestión es la formación universitaria, puesto que desde allí se reproducen los repertorios discutidos en este artículo y que tienen consecuencias en el ejercicio profesional cotidiano. Por tanto, iniciar allí la ampliación conceptual de la salud mental permitirá la articulación entre los psicólogos, independiente de su ámbito aplicado, así como también con otros saberes y prácticas interesadas en ese fenómeno.

Finalmente, la segunda pregunta nos permitió ver en crisis sanitarias como la generada por Covid-19 la posibilidad para cuestionar si los procesos formativos en psicología, además de adaptarse a las dinámicas cambiantes de la sociedad, son coherentes con las condiciones laborales y de reconocimiento social del psicólogo que desde hace varios años nos están afectando como categoría profesional en Colombia. En efecto, los cambios son urgentes, en especial porque la salud mental en sentido amplio implica que no se trate sólo de las consecuencias negativas, sino también de las dimensiones positivas a nivel individual, familiar y comunitario. Es demasiado pronto para exigir cambios radicales por parte de las universidades y del Ministerio de Educación, pero es evidente que dicha necesidad está más que justificada, no sólo por la pandemia, sino por lo que develó de nuestros históricos fenómenos sociales de desigualdad, violencia y corrupción. Es por esto que, a este amplio debate, se pueden sumar otras cuestiones que esperamos puedan profundizarse en nuevos estudios para que contemplen la “pos-pandemia” en articulación con el “pos-acuerdo” y las otras situaciones sociales que nos han caracterizado como país.

Referencias

- Acero, P., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G. & Rudas, M.M. (2020). Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable. Ascofapsi y Colpsic, Colombia. https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/Telepsicologia_web.pdf
- Acosta, M.R., Agudelo, D., Alarcón, A., Caycedo, C., Moncada, L., Novoa, M. & Utría, O. (2018). Condiciones de calidad de las prácticas profesionales en psicología clínica, neuropsicología y psicología de la salud. Ascofapsi. <https://www.ascofapsi.org.co/observatorio/wp-content/uploads/2020/08/CONDICIONES-DE-CALIDAD-DE-LAS-PR%C3%81CTICAS-PROFESIONALES-EN-PSICOLOGIA-CL%C3%8DNICA-Y-PSICOLOG%C3%8DA-DE-LA-SALUD-2018.pdf>
- Argumedos De la Ossa, C., & Monterroza Díaz, R., & Romero-Acosta, K., & Ramírez Giraldo, A. (2018). Desempeño neurocognitivo de la atención, memoria y función ejecutiva en una población infanto-juvenil escolarizada con y sin presencia de sintomatología internalizante. *Psicogente*, 21 (40), 403-421. <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/3080>
- Ávila-Toscano, J. H. & Madariaga, C. (2015). Interacción social conflictiva y problemas de salud mental en redes personales de ex combatientes ilegales en Colombia. *Terapia psicológica*, 33(3), 277-283. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000300010>
- Ballesteros, B., González, D. & Peña, T. (2010). *Competencias disciplinares y profesionales del psicólogo en Colombia*. Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (Ascofapsi).
- Bastidas-Bilbao, H. & Velásquez, A. (2016). Modelo lógico de la supervisión como actividad educativa para la formación en psicología clínica: concepciones de supervisores clínicos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 293-314. <https://doi.org/10.12804/apl34.2.2016.06>
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*:

Perspectivas en Psicología, 11(1), 79-89.
<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/2498>

Castañeda Cantillo, A., Abreo Ortiz, A. & Parra Benavides, F. (2006). Aproximaciones a la construcción de un modelo de formación por competencias como interventores de sistemas humanos para estudiantes de psicología de último año. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 2 (1), 20-41. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920103>

Castrillón Moreno, D., Vélez, G. A., Tapias Saldaña, A., Ocampo, M., Suárez, R., Organista, P., Sierra, Y.; Fonseca, M. A., Garzón, A. & Aguirre, D. (2012) *Condiciones sociodemográficas, educativas, laborales y salariales del psicólogo colombiano*. Colegio Colombiano de Psicólogos. Bogotá, Colombia.

Charria Ortiz, V., Sarsosa Prowesk, K., Uribe Rodríguez, A., López Lesmes, C. & Arenas Ortiz, F. (2011). Definición y clasificación teórica de las competencias académicas, profesionales y laborales. Las competencias del psicólogo en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, (28), 133-165. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21320758007.pdf>

Colegio Colombiano de psicólogos (2013). *Perfil por competencias del profesional en psicología*.
http://colpsic.org.co/aym_image/files/Perfiles_por_competencia_del_profesional_en_psicologia.pdf

Colegio Colombiano de psicólogos (2014). *Perfil y competencias del psicólogo en Colombia, en el contexto de la salud*.
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf

Consejo Nacional de Política Económica y Social. Departamento Nacional de Planeación. República de Colombia. (2020). *Documento CONPES 3992. Estrategia para la promoción de la mental en Colombia*. <https://bit.ly/conpes3992>

Ferrel, F., Ferrel, L., Alarcón, A. & Delgado, K. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(2), 43-54. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297248896004>

- Franco-Giraldo A. (2011). Atención primaria en salud (aps). ¿De regreso al pasado? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1) 83-94. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a10.pdf>
- Gaitán Chipatecua, A. & Rey-Anaconda, C. (2013). Diferencias en funciones ejecutivas en escolares normales, con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del cálculo y condición comórbida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 71-85. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n1/v31n1a06.pdf>
- Gaviria Loaiza, J., Calderón-Delgado, L. & Barrera-Valencia, M. (2014). ¿Es efectivo el entrenamiento en Neurofeedback para el tratamiento del TDAH? Resultados a partir de una revisión sistemática. *CES Psicología*, 7 (1), 16-34. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n1/v7n1a03.pdf>
- Hernández Holguín, D.M. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(3), 929-942. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01322018>
- Hernández Holguín, D. M. (2021). *Aportes a un concepto de salud mental colectiva para Colombia: aprendizajes de las prácticas sociales de construcción de paz en el Oriente Antioqueño*. (Tesis de doctorado). Doctorado en Salud Pública. Universidad de Antioquia.
- Hewitt Ramírez, N., Juárez, F., Parada Baños, A. J., Guerrero Luzardo, J., Romero Chávez, Y. M., Salgado Castilla, A. M. & Vargas Amaya, M. V. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125-140. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.4996>
- Huertas, O. (2013). Mujeres subcontratadas por intermediación y salud mental. *Tesis Psicológica*, 8(2), 14-28. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/305/316>
- Londoño Pérez, C. & Flórez Alarcón, L. (2010). Formación en psicología de la salud en Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 55-61. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086005.pdf>
- Lopera, J. D. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional De*

Salud Pública, 32(S1), s10-s20.

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19792>

Lopera, J. D. (2012). Salud mental y sabiduría práctica. Un intento de integración y aproximación conceptual. *Tesis Psicológica*, 7, 60 -75.

<https://www.redalyc.org/pdf/1390/139025258009.pdf>

Marengo-Escuderos, A., Suárez-Colorado, Y. & Palacio-Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 11(2), 45-55.

<https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/2926/2756>

Martín Baró, I. (1984). Guerra y Salud Mental. *Estudios Centroamericanos*. 429/430, 503-514. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=585>

Martínez Franco, D., Burgos Hernández, N. & Meza Maldonado, W. (2016). Caracterización de las competencias laborales de los egresados del Programa de Psicología de la Universidad de la Costa CUC. *Tesis Psicológica*, 11 (1), 216-235. <https://www.redalyc.org/journal/1390/139050020013/html/>

Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2003). *Resolución 3461. Por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Psicología*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86388_Archivo_pdf.pdf

Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2010). Política pública sobre educación superior por ciclos secuenciales y complementarios (propedéuticos). https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-239511_archivo_pdf_politica_ciclos.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Boletín de prensa del 9 de mayo de 2020. Salud mental uno de los principales retos de la pandemia. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Salud-mental-uno-de-los-principales-retos-de-la-pandemia.aspx>

Miranda Hiriart, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23 (83), 86-95. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/html/>

Organización Mundial de la Salud (1950). Informe del Comité de Expertos en Higiene Mental. *Serie de Informes Técnicos*, n°. 31. OMS, Ginebra.

- Ossa, J. C. & Puche, R. (2015). Panorama de la formación académica de los psicólogos en Colombia. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 13(1), 7-17. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/GuillermoOckham/article/view/2034>
- Ramírez Giraldo, A., Hernández-Bustamante, O., Romero-Acosta, K. & Porras-Mendoza, E. (2017). Trastornos de ansiedad y del estado de ánimo en personas víctimas del conflicto armado en Colombia: el caso de Chengue y de Libertad. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 30-41. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21356010003>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4), 1-8. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (1992). *Ley 30 de 1992. Por la cual se organiza el Servicio Público de la Educación Superior en Colombia*. https://www.cna.gov.co/1741/articles-186370_ley_3092.pdf
- República de Colombia (2006). *Ley 1090 Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. <https://www.colpsic.org.co/quienes-somos/ley-1090-de-2006/182>
- República de Colombia (2013). *Ley 1616 Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Tomo I. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Restrepo D. & Jaramillo J.C. (2012) Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202-211. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>
- Rodríguez-Jiménez, O. & Rosero-Burbano, R. (2014). La formación en psicometría en los programas de pregrado de psicología. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(1), 165-174. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n1/v10n1a13.pdf>

- Ruiz, M., Jaraba, B., & Romero S. L. (2008). La formación en psicología y las nuevas exigencias del mundo laboral: Competencias laborales exigidas a los psicólogos. *Psicología desde el Caribe*, (21), 136-157. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21302108>
- Ruiz-Eslava, L. F., Urrego-Mendoza, Z. C. & Escobar-Córdoba, F. (2019). Desplazamiento forzado interno y salud mental en pueblos indígenas de Colombia. El caso Emberá en Bogotá. Desplazamiento forzado y salud mental indígena. *Tesis Psicológica*, 14(2),42-65. <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n2a3>
- Sanabria-Mazo, J.P., Useche-Aldana, B., Ochoa, P.P., Rojas-Gualdrón, D.F., Mateo-Canedo, C., Carmona-Cervelló, M., Crespo-Puig, N., Selva-Olid, C., Muro, A., Méndez-Ulrich, J.L., et al. (2021). Social Inequities in the Impact of COVID-19 Lockdown Measures on the Mental Health of a Large Sample of the Colombian Population (PSY-COVID Study). *Journal of Clinical Medicine*, 10, 5297, 1-13. <https://doi.org/10.3390/jcm10225297>
- Sánchez, D., Castaño, G. A., Sierra, G. M., Moratto, N., Salas, C., Buitrago, C. & Torres, Y. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *Revista CES Psicología*, 12(3), 1-19. <http://www.scielo.org.-co/pdf/cesp/v12n3/2011-3080-cesp-12-03-1.pdf>
- Toro, R. (2013). Conducta suicida: consideraciones prácticas para la implementación de la terapia cognitiva. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 7(1), 93-102. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a09.pdf>
- Torres Escobar, G. (2011). Más allá de la evaluación de las competencias del psicólogo colombiano: necesidad de un modelo de formación básico y común a nivel nacional. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 5(2), 121-133. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1138>
- Useche, B. et al. (2020). *La Crisis de la Salud Mental y el Papel de los Psicólogos en la Pandemia de COVID-19 Pronunciamiento del Colegio Colombiano de Psicólogos*. Carta del 30 de mayo de 2020 al presidente de la República de Colombia.
- Uribe Rodríguez, A., Aristizábal Motta, A., Barona Henao, A. & López Lesmes, C. (2009). Competencias laborales del psicólogo javeriano en diferentes áreas

aplicativas: clínica, educativa, social y organizacional. *Psicología desde el Caribe*, (23), 21-45. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311917003>

Vianchá Pinzón, M., Bahamón Muñeton, M. & Alarcón Alarcón, L. (2013). Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. *Tesis Psicológica*, 8(1), 112-123. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/291/287>

Villalobos, F. (2020). Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el Covid-19. En N. Molina Valencia. (Ed.), *Psicología en contextos de Covid-19, desafíos poscuarentena en Colombia* (pp. 91-100). Asociación Colombiana de Facultades de Psicología.

Witmer, L. (1907). Clinical Psychology. *Psychological Clinic*, 1, 1-9. <https://psychclassics.yorku.ca/Witmer/clinical.htm>

Yáñez, H. & Ortiz, A. (2015). Exploración del uso de las competencias académicas definidas en el proceso educativo y formativo en Psicología. *Psicogente*, 18(34), 336-350. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497551993009>