

EXPLORANDO LA SALUD MENTAL

NOMBRE PROYECTO
TERRITORIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL

NOMBRE DEL DOCENTE
MILEIDA MOSQUERA TAPIERO

CONTEXTOS VINCULADOS
ALCALDÍA- DEPENDENCIA SECRETARIA SALUD

NOMBRE DE PRACTICANTES ASIGNADOS
ALARCON OCHOA LEIDY MARCELA
RUBIO DIAZ ALEJANDRA

Explorando la salud mental

Introducción

Esta estrategia didáctica se establece con la posibilidad de contribuir a la formación integral de la población del municipio de Villavicencio, el cual aparece de la necesidad de fortalecer los aprendizajes que ya se tienen frente a las categorías de: violencia, suicidio, convivencia social, trastornos y patologías, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, generando en la ciudadanía la posibilidad de reconocer sus saberes de forma individual y grupal.

Por otra parte, es importante conocer los beneficios más allá del aprendizaje que esta herramienta brinda, cómo lo son: el fortalecimiento de las relaciones empáticas con las personas que hacen parte de su contexto social, educativo, laboral entre otros, además del reforzamiento de habilidades como la escucha activa y la observación. Es importante reconocer el impacto social y de enseñanza que deja el juego para la comunidad y la relevancia que se le debe dar a la salud mental, a las leyes que la fomentan y fortalecen y a las problemáticas que diariamente afectan a la región en particular.

Objetivo

Enseñar estrategias que mejoren y favorezcan la salud mental en la población de la ciudad de Villavicencio

Marco teórico

Explorando la salud mental, es una herramienta didáctica que se crea con el fin de fortalecer los conocimientos que trae la población frente a las distintas problemáticas que se evidencian en cada una de las comunidades y corregimientos del municipio, es por esto que al ser una ayuda para el fortalecimiento de los aprendizajes de las diferentes problemáticas también juega un papel importante en los ámbitos sociales y comunitarios en los cuales se abarcan las diferentes edades desde la infancia hasta adultos mayores, por esto es importante abordar teóricamente las categorías que se abordarán desde el desarrollo del juego.

Suicidio

El suicidio o conducta suicida según Echeburúa (2015), es una urgencia vital, la cual está constituida por la pérdida de la salud constante del sujeto así como también el debilitamiento de las redes socio afectivas de la persona. Igualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), menciona que es un problema de salud pública de gran relevancia pero que a menudo está rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Se podría entonces definir el suicidio como el acto deliberado de quitarse la vida, el cual afecta principalmente al individuo pero también a las familias y a la comunidad en general (Echeburúa, 2015). Teniendo en cuenta esto para Gutiérrez, Contreras y Orozco (2006), el suicidio se puede detectar de tres formas relevantes, i) los actos fatales o aquellos suicidios que llegan hacer consumados; ii) los intentos de suicidio que son altamente letales fallidos pero previamente han tenido una intención y una planeación; y por ultimo iii) los intentos de baja letalidad los

cuales constantemente están asociados a problemas psicosociales en los diferentes contextos en los que se desarrolla la persona.

Siendo así, la conducta suicida hace referencia a un continuo de conductas que incluye aspectos cognitivos y conductuales tales como amenazas, planes, ideación, tentativas de suicidio o parasuicidios o suicidios frustrados. A partir de esto la ideación suicida, se define como aquellos procesos cognitivos en los que la persona tiene constantes pensamientos fugaces sobre el no querer vivir, fantasías auto descriptivas o planeación para llegar a la muerte; por otra parte el parasuicidio, es el acto realizado por la persona contra sí mismo que no llega a causar la muerte y se realiza sin planeación previa, estos procesos a su vez están relacionados con un estado emocional en el que habitualmente se convive con un sufrimiento intenso, además de falta de recursos psicológicos que les permita generar un mayor control ante las situaciones de estrés y ansiedad, lo que genera una desesperanza hacia el futuro y lo que se hará en él, lo que termina provocando un solo pensamiento en el que la muerte es la única opción o sanación (Echeburúa, 2015; Mosquera, 2016).

Violencia

Según la OMS (2014), la violencia consiste en “el uso intencional de la fuerza, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p.1)

De acuerdo con esto, la violencia se puede manifestar de distintas formas, ya sea de manera física, verbal, psicológica, emocional o económica, los cuales se evidencia en los

diferentes tipos que la conforman como lo son: i) violencia interpersonal en la que se evidencia la violencia familiar, de pareja, juvenil, los maltratos de niños o ancianos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños; ii) la violencia autoinfligida en la cual enmarca comportamientos suicidas y autolesiones; y iii) la violencia colectiva que presenta un carácter político , económico y social (Organización Panamericana de la Salud y OMS, 2002)

Partiendo de lo anterior, la violencia juvenil se evidencia en edades comprendidas entre los 10 y los 29 años, ya que los jóvenes durante estas etapas se encuentran en un proceso de continuo cambio qué viene acompañado comúnmente por comportamientos disfuncionales, en relación con dichos comportamientos existen factores de riesgo tales como; la hiperactividad, trastornos conductuales, ingesta de consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad, violencia familiar, carencias económicas y educativas (OMS, 2020).

Por su parte, la violencia infligida por la pareja hace referencia a cualquiera comportamiento que logre causar un daño físico, psicológico, económico y sexual, qué se presenta regularmente por factores de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), trastornos de personalidad, antecedentes de maltrato o abuso infantil, dificultades económicas, patrones culturales y patriarcales. (OPS, 2013).

Con respecto a la violencia intrafamiliar, consiste en aquellos actos violentos que se generan por cualquier persona del núcleo familiar, tiene relación con los factores sociales, individuales, políticos y comunitarios. Además de esto, dentro de los diferentes tipos de abuso se encuentran las humillaciones, amenazas, imposición de ideas de insuficiencia,

miedo o degradación, restricción económica y del tiempo de la pareja para realizar actividades, golpes, entre otros (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses,2014). En cuanto al maltrato y abandono de menores y adulto mayor por parte de padres y otros cuidadores, se caracterizan por medio las agresiones físicas, sexuales y psíquicas, y en específicos los adultos mayores son vulnerables a los abusos económicos, es decir, al uso inadecuado de sus fondos y recursos por parte de parientes u otros cuidadores (OPS y OMS ,2002).

Así mismo, la violencia sexual incluye actos tales como violación en el matrimonio o por desconocidos, acoso sexual en cualquiera ámbito, esclavitud sexual, abusos sexuales de menores, trata de blancas tanto en hombres como mujeres (Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, 2013).

Por otro lado, la violencia autoinfligida se relacionan con el comportamiento suicida y autolesiones, en los cuales los factores de riesgo son con el consumo de sustancias psicoactivas, aislamiento social, trastornos de personalidad, trastornos afectivos y posibles antecedentes de abusos físicos y psicológicos (OPS y OMS, 2002)

Finalmente la violencia colectiva consiste en un tipo de violencia de carácter político, económico y social, donde se ejercen conflictos violentos que vulneran los derechos de las personas que hacen parte de un territorio y los cuales tiene como resultado muertes, enfermedades, lesiones, entre otros; así mismo, esto se puede generar gracias a desigualdades democráticas, sociales, económicas y educativas (OPS y OMS, 2002).

Sustancias psicoactivas.

Consiste en las sustancias que se ingieren e introducen al organismo, las cuales producen una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central, de la conciencia, estado de ánimo, procesos de razonamiento y pensamiento. Así mismo, dicha sustancia en exceso puede generar grado de dependencia con consumo problemático el cual se evidencia gracias al deterioro de la salud física, mental, relaciones sociales, familiares y la realización de actividades cotidianas (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2016).

Asimismo es importante mencionar que las sustancias psicoactivas (SPA), se categorizan en tres grupos, que son por su efecto, origen y legales o ilegales (Tabla 1):

Es decir que según sus efectos en el cerebro pueden ser depresoras o estimulantes del sistema nervioso, o pueden ser alucinógenas, debido a su origen pueden ser naturales, sintéticas y finalmente debido a su normatividad pueden ser ilegales o legales, por ejemplo, la cocaína es ilegal pero las bebidas alcohólicas son legales (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2016, P.2-3)

Clasificación de drogas		
Origen	Efecto	Normatividad
Naturales: Hongos, mezcalina, psilocibina, ácido lisérgico, solanes, entre otros (Galligo,2007; Instituto sobre alcoholismo y farmacodependencia,2015)	Depresoras: alcohol, barbitúricos, benzodiacepinas, GHB, sedantes, narcóticos, morfina , heroína , codeína , analgésicos (Galligo,2007;Iafa,2015)	Lícitas: alcohol, tabaco, benzodiacepinas (Galligo,2007; Iafa,2015)

Sintéticas : LSD ,
éxtasis, MDMA , polvo
de Ángel o cualquier
sustancia que requiera un
proceso químico
(Galligo,2007; Iafa,2015)

Estimulantes: cocaína,
anfetaminas, cafeína, crack,
éxtasis, fenciclidina , speed,
basuco, teofilina
(Galligo,2007; Iafa,2015)

Alucinógenas: LSD,
psilocibina, ketamina,
marihuana, inhalantes,
hachís, mescalina entre otros
(Galligo,2007; Iafa,2015)

****Tabla 1. Clasificación de drogas***

Epilepsia

La epilepsia, es una enfermedad cerebral la cual no es transmisible, se caracteriza por la causa de discapacidad puede presentar convulsiones de forma recurrente con varios episodios de movimientos que se generan de forma involuntaria los cuales se pueden acompañar de la pérdida parcial del conocimiento, de los sentidos y variaciones en el estado de ánimo, lo que en ocasiones genera discriminación y rechazo por parte de algunas personas dejando secuelas en la salud mental de la persona que tiene esta dificultad (Organización Mundial de la Salud,2019).

De acuerdo a lo anterior, es pertinente mencionar que la epilepsia se puede desarrollar por diferentes causas, como infecciones cerebrales, malformaciones congénitas o cerebrales, síndromes genéticos, traumatismos y tumores cerebrales, de igual manera existen las causas a nivel psiquiátrico, las cuales son episodios psicóticos, depresión, ansiedad y trastorno por déficit de atención. También gracias a esto las personas que sufren de epilepsia pueden presentar pérdida del control de los esfínteres, alteraciones del

movimiento, de los sentidos, y problemas físicos como hematomas o fracturas y en algunos países la muerte debido a epilepsia puede estar provocada debido a golpes, quemaduras, ahogamientos o convulsiones de larga duración (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017 y OMS ,2019)

Convivencia y construcción de paz

Los seres humanos por naturaleza son seres sociales que están en constante interacción y convivencia, lo cual es un proceso complejo puesto que es cambiante debido a factores como recursos limitados, intereses personales, creencias y demás. Partiendo de lo anterior es pertinente mencionar que la convivencia es la acción de convivir, así como la relación que se genera entre los que conviven en los diversos entornos tales como: i) familiar , ii) escolar, iii) social, iv) educativo, etc; así mismo dentro de este proceso de convivencia se ven inmersas diferentes acciones como la tolerancia , la comunicación asertiva y establecimiento de normas, y estos son el pilar de la convivencia pacífica , pero cuando ocurre lo puesto se genera conflictos lo cual permite que se busque la construcción de paz por medio del diálogo, puesto que este permite la resolución de conflictos ya que la construcción de paz un proceso el cual consiste en eliminar los conflictos por medio de las prácticas no violentas , armonizadas de la conciliación y el respeto (Hernández, Luna, y Cadena,2017 y Romero,2005).

Adicionalmente es importante reconocer y comprender que la construcción o cultura de paz en la sociedad es un proceso cambiante que no evita el conflicto, si no por lo contrario se aprende del conflicto y se busca rescatar un aspecto positivo que posibilite el cambio, la

resolución y el desarrollo de nuevas estrategias en la comunidad (Hernández, Luna, y Cadena, 2017 y Romero, 2005).

Trastornos y patologías

Los problemas y trastornos mentales son una problemática que día a día ha venido afectando a la población de mundo en general evidenciando una decadencia en la salud mental, los trastornos mentales son definidos según el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2013) como: un síndrome caracterizado por una alteración significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de una persona que demuestra alteraciones de los procesos psicológicos, biológico o del desarrollo del ser humano, por lo general los trastornos son un estrés significativo o una discapacidad ya sea social, laboral, educativa o de otras actividades importantes.

Por su parte Campo y Cassiani (2008), mencionan que los trastornos mentales constituyen un gran reto y una prioridad para la salud pública moderna, siendo de larga evolución que por lo general se inicia en la etapa de la adolescencia o juventud, las cuales ocasionan un gran impacto en el funcionamiento personal, familiar, social y laboral del individuo.

La psicopatología se define como la ciencia básica de la psiquiatría cuyo objetivo consiste en la descripción de alteraciones psíquicas, su objetivo es la descripción y la explicación de la conducta alterada como consecuencia de una disfunción psicológica u orgánica, teniendo en cuenta las manifestaciones de los procesos anormales de la mente y la conducta humana que dificultan el desarrollo del individuo en su que hacer, influyendo de manera negativa su salud en general (Restrepo, 2007).

Marco legal

Teniendo en cuenta lo importante de conocer las categorías que están relacionadas con la salud mental, es relevante que también la comunidad conozca acerca de las leyes, los lineamientos y las políticas que se han venido construyendo a lo largo del tiempo en Colombia como fortalecimiento de la salud mental y la importancia de mejorarla y que a su vez se observa un avance positivo en la disminución de las mismas que favorezca a la población colombiana.

Partiendo de esto, en el año 2005, se establecieron los Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia, con el fin de plantear una metodología para la planeación de la salud mental en los entes territoriales, enfocándose en el análisis de los trastornos mentales y el desarrollo de una política pública la cual le permitía al Estado Colombiano y a la sociedad, tener claridad del complejo perfil de la salud mental en la población, además de esto se visualizan diferentes recomendaciones para la adecuada incorporación de la salud mental en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y finalmente entregan un análisis de los diferentes costos prioritarios para la misma (Ministerio de la Protección Social, 2005).

Estos lineamientos se tuvieron en cuenta para la construcción del Plan Decenal de Salud Pública reglamentado por la resolución 1841 del 2013, el cual tiene como fin el aumento de una equidad en salud, que se reconoce como una dimensión de desarrollo humano generando la disminución del impacto que causa la enfermedad en el ciclo de vida y los años de vitalidad, está planteada desde los siguientes objetivos: i) avanzar hacia la garantía

del goce efectivo del derecho a la salud; ii) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; iii) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Asimismo, está complementada por ocho dimensiones prioritarias en las que se resalta la salud mental, la cual se crea cómo un espacio de construcción, participación y acción transitoria y comunitaria, qué permite la transformación de problemas y trastornos prevalentes en la salud mental, además estudian e intervienen las diferentes violencias, con el fin de contribuir al bienestar, al desarrollo humano y social desde la equidad y el enfoque diferencial en los territorios cotidianos (Resolución 1841, 2013)

Una de las leyes relevantes en la salud mental es la Ley 1616 del 2013, qué tiene como fin

Garantizar el ejercicio pleno de la salud mental a la población Colombiana priorizando a los niños, niñas y adolescentes (NNA), mediante la promoción en salud y la prevención de trastornos mentales, mejorando la atención integral e integrada del Sistema General de Seguridad Social de Salud (SGSSS) (p.1)

Estas últimas tendrán que ser establecidas por entidades públicas y privadas las cuales deberán garantizar y aceptar una responsabilidad no solo en la atención integral e integrada sino que también en la prestación de sus servicios, esto con el fin de mejorar y aumentar las estrategias frente a la salud mental y abarcar los factores determinantes cómo: la inclusión social, eliminación del estigma, discriminación, la seguridad económica y alimentaria, el

buen trato, prevención de violencias, acoso escolar, prevención del suicidio y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) (Ley 1616, 2013)

De acuerdo con el artículo 31 de la ley 1616, se implementó la Política Nacional de Salud Mental bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativa, que tiene como fin la promoción de la salud mental para un buen desarrollo integral de las personas vista de manera individual como colectiva, permitiendo a su vez la disminución y prevención de riesgos asociados con problemas y trastornos mentales, suicidio, violencia y epilepsia.

Teniendo en cuenta lo anterior es importante conocer la relación de estos riesgos con los enfoques de desarrollo basados en los derechos humanos, el curso de vida, género, la diferenciación poblacional y territorial y la sensibilidad psicosocial, teniendo en cuenta las diferencias entre edades, géneros, culturas e idiomas, los determinantes sociales como de salud mental, estructurales e intermedios que se evidencia en los análisis de las problemáticas sociales y los avances en salud considerando de esta manera los principios y ejes de la política nacional que se centran en: i) la promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos; ii) prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales y epilepsia; iii) atención integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia correspondientes a un tratamiento integral; iv) rehabilitación integral e inclusión social; y por último la gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Seguidamente, en el año 2020 se expidió el documento CONPES, cómo estrategia para la promoción de la Salud Mental en Colombia a través del fortalecimiento de los entornos sociales y culturales, el desarrollo de las individual y colectivo de la población, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la salud mental, permitiendo así la disminución de los problemas y trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA y las víctimas de violencia (Departamento Nacional de Planeación, 2020)

A pesar de los avances significativos que se han venido presentando en el país frente a la salud mental, el CONPES menciona que es pertinente avanzar en la articulación intersectorial del país en el que se pretende utilizar esta estrategia en los distintos contextos, los cuales tienen que estar fortalecidos con políticas, acciones y planes de desarrollo contruidos desde los ministerios que conforman el gobierno, permitiendo así la consolidación del plan de acción en los distintos espacios, sectores y entidades en los que inciden las problemáticas que se pretenden abordar (Departamento Nacional de Planeación, 2020).

Finalmente, es importante reconocer que durante los últimos 20 años se ha venido avanzando en la diferentes, normas, leyes, políticas y lineamientos con el fin de mejorar la salud mental y la calidad de vida de la población colombiana; en la búsqueda de un avance estas normatividades han presentado similitudes frente a sus objetivos los cuales principalmente evidencian el fortalecimiento en los planes de acción, promoción de salud mental, prevención de enfermedad, atención integral e integrada de la problemáticas de SPA, violencia, problemas y trastornos mentales y suicidio, asimismo el reforzamiento de las entidades de salud pública y privadas en lo que se pretende generar y mejorar la

atención a la población, sin embargo y pesar de esto se siguen presentando en gran escala estas dificultades que evidencian el constante deterioro de la salud mental en el país.

Metodología

La estrategia didáctica “EXPLORANDO LA SALUD MENTAL”, se diseñó con el fin de enseñar estrategias que mejoren y favorezcan la salud mental en la población de la ciudad de Villavicencio, dividiendo estas en seis categorías de trabajo, las cuales son: i) Violencias, ii) Consumo de sustancias psicoactivas, iii) Suicidio, iv) Convivencia y construcción de paz, v) Trastornos y patologías, vi) Epilepsia.

Población

La estrategia didáctica “Explorando la salud mental” tiene como objetivo la población de la ciudad de Villavicencio desde la niñez a la adultez.

Instrucciones

- 1) Para comenzar, se deben seleccionar las personas que van a jugar y los jugadores deben elegir una ficha que los represente. Todos los jugadores deben tirar una vez el dado y la persona que saque el mayor número debe empezar jugando la partida; y continuará la persona con el otro número más alto y así sucesivamente.

- 2) El juego consiste en mover la ficha desde la casilla 1 hasta la 100 con la ayuda del dado, además se irán encontrando diferentes estrategias para fomentar la salud mental dependiendo las categorías en las que se divide el juego, las cuales son: as cuales son: i) Violencias, ii) Consumo de sustancias psicoactivas, iii) Suicidio, iv) Convivencia y construcción de paz, v) Trastornos y patologías, vi) Epilepsia. Estas categorías estarán escritas en el tablero y cuando caigan en una de ellas se explicará en qué consiste la estrategia.
- 3) Si caes en la cabeza de una serpiente debes bajar hasta su cola, sin importar que ya estés terminado el juego. Las serpientes nunca suben, solo son para bajar.
- 4) Si caes en el principio de una escalera, puedes subir por ella a la casilla que indique la escalera. Las escaleras solo suben, nunca bajan.
- 5) Si caes en la casilla que tiene una estrella la cual es un bonos, tienes dos opciones, la primera es salir del juego y no jugar más o quitarle casillas recorridas a tus compañeros (puedes hacerlo con todos o solo con uno), ejemplo el jugador de la ficha amarilla se encuentra en la casilla 30 y decides bajarlo a la 17.
- 6) Si caes en la casilla que tiene una X debes regresar a la casilla número 1
- 7) Gana el primero que llegue a la casilla e inmediatamente el juego termina

Número de participantes

Se necesitan mínimo cinco personas y máximo diez que están participando dentro del taller

Tiempo

Aproximadamente entre 10 a 20 minutos

Materiales

Un tablero de juego, una ficha diferente para cada jugador y un dado

Protocolo para jugar

Protocolo para de aplicación

Se iniciará con el saludo, el cual se ha preparado de la siguiente manera: “Hola, muy buenas tardes para todos y todo mi nombre es: _____ psicóloga/o en formación de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio, junto con mi compañera _____ estamos desarrollando nuestras prácticas en la secretaría de salud Villavicencio siendo supervisadas por el profesional en psicología Elkin Martínez funcionario de la entidad ya mencionada. El día de hoy por medio de la estrategia didáctica EXPLORANDO LA SALUD MENTAL, buscamos identificar el conocimiento que existe sobre la salud mental, con el fin de aportar conocimiento a la construcción del proyecto de la política pública de salud mental que ya se ha mencionado en el desarrollo de los talleres.

A continuación, se leerán las instrucciones del juego (se leen), también se resolverán dudas empleando la siguiente pregunta: ¿Hasta el momento alguien tiene una pregunta respecto a la información brindada?.....Estaré (mos) acá presente con el fin de responder cualquier duda o inquietud que surja sobre el juego y su metodología.

Finalmente, si no existen dudas queremos solicitarles amablemente su colaboración, cabe recalcar que la participación es completamente voluntaria puesto que no recibirán premio alguno, también los datos recogidos serán con motivos de la construcción de la política pública.

Anexos

Estrategias por categorías

Consumo de sustancias psicoactivas	Las Redes de apoyo, son habilidades y estrategias que permiten a las persona o sujetos relacionarse de manera positiva con otros sujetos, de esto depende cómo se transmite la información, qué impacto tienen en la persona y cómo cambia su perspectiva hacia sí mismo y hacia los demás. Por otra parte, se denominan sistemas de apoyo emocional que son usados para mejorar la calidad de vida de las personas implicadas, están vinculadas con la promoción en salud, la integridad física y psicológica, la cual se puede ver afectada por situaciones de riesgo, además cómo se había mencionado las redes de apoyo son aquellos intercambios que se pueden establecer entre dos o más personas y pueden ser de tipo emocional, material, instrumental, físico, etc (Uribe, Orcasita y Gómez, 2012). Los Proyectos de vida, son estructuras que expresan la apertura de las personas hacia el dominio de su futuro, en direcciones esenciales y en las áreas críticas que requieren de decisiones vitales, además de integrar las direcciones y modos de acción fundamentales de la persona en el amplio contexto de su determinación- aportaciones dentro del marco de las relaciones entre el individuo y la sociedad (Hernandez, 2006)
Violencia	La psicoeducación es una estrategia que permite el mejoramiento del conocimiento acerca de los abusos que se puedan presentar a lo largo de la vida, lo cual permite reconocer las diferentes señales de alarma que se puedan presentar frente a posibles abusos ya sean físicos , sexuales o psicológicos, además de esto facilita que las personas consigan entender la situación en la cual se encuentran poniendo en práctica estrategias de afrontamiento que tengan (Bulacio,Vieyra, Álvarez, y Benatuil, 2004) Comunicación asertiva, esta estrategia permite no sacar conclusiones apresuradas y actuar en consecuencia. Lo primero que

	debe hacer si está en una discusión de estrés, es tranquilizarse y pensar sus respuestas. No se debe decir lo primero que pase por su mente, ya que primero debe tranquilizarse pensar con tacto lo que desea decir para así evitar errores en la comunicación y comprensión de lo que se busca expresar. Al mismo tiempo, escuche con atención lo que está diciendo la otra persona y tómese su tiempo antes de responder (Spielberger, y Deffenbacher,2010)
Epilepsia	la técnica de mindfulness, traducida como atención plena, es un estado de relajación en el que se está consciente de una experiencia del momento presente el cual contrasta con gran parte de la experiencia que tiene el ser humano en la vida diaria, funciona como un método en el que la persona deja que su mente divague y de esta manera sí se quiere suprimir algunas experiencias poco deseadas. Así mismo consiste en la experiencia del momento presente al que se quiere asistir, este puede tomar infinidad de formas que incluyen sensaciones corporales, las reacciones emocionales, el habla mental, imágenes mentales y experiencias perceptivas como olores o sonidos (Creswell, 2017). Esta técnica es de gran ayuda para pacientes con epilepsia, ya que durante las crisis puede controlar la tensión muscular y ayudar en una mejor respiración.
Suicidio	Para mejorar nuestra salud mental, es importante reconocer nuestras emociones es por esto que si tienes sensaciones permanentes de agotamiento, estrés, insomnio, tristeza prolongada, o desesperanza, es primordial expresar las emociones de manera adecuada hablando con amigos o familiares, lo valioso es ser conscientes de ellas e informar cuando nos sentimos molestos, enojados, tristes, felices, además es importante aprender métodos de relajación y respiración lo cual fortalecerá y mejorará los momentos de estrés o ansiedad. (Murcia y Jiménez, 2012).

Trastornos y patologías	La respiración diafragmática esta una actividad que permite fomentar la salud mental puesto que es una técnica para relajarse, debido que permite reducir la tensión muscular, los niveles de ansiedad y de estrés, es importante tener una respiración cómoda, que no genere ningún esfuerzo, y hacerlo a su propio ritmo, en cualquier momento y en un tiempo aproximado de 15 minutos (Lara,2019) Actividad física es vital para fortalecer las actividades y mantener la salud mental, evitando el estrés, ansiedad, el deterioro cognitivo, además disminuye los síntomas asociados a problemas emocionales, para esto es importante realizar ejercicio mínimo 20 minutos al día, haciendo estiramientos, ejercicios de cardio y manteniendo una buena respiración durante la actividad, es importante tener en cuenta que estos es mejor realizarlos en la mañana no antes de ir a dormir (Delgado, Mateus, y Rincón,2018).
Convivencia y construcción de paz	Las actividades de ocio, las cuales se realizan en el tiempo libre en un aproximado de 30 minutos, estas deben ser creativas y constructivas que fomenten la salud mental por medio de la regulación del estrés, las habilidades sociales, relaciones interpersonales, comunicación e integración con la comunidad, algunas de las actividades de ocio pueden ser: Dibujar, realizar actividad física, pintar, meditar, entre otras. (Monsalve, 2016).

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5.

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Bulacio, J., Vieyra, M, Álvarez., y Benatuil, D. (2004). Uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. *Fundación de Investigación en Ciencias Cognitivas Aplicadas (ICCAp)*.Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-029/16.pdf>

Campo, A y Cassiani, C (2008). Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(4), 598-613. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80637410>

Delgado, C., Mateus, E., y Rincón, L. (2018). Efectos del ejercicio físico sobre la salud mental (depresión y ansiedad). Una mirada desde la evidencia científica existente. Recuperado de <https://ecr-dspace.metabiblioteca.com.co/bitstream/001/314/1/Delgado%20Cristhian%20C%20Mateus%20Erika%20C%20Rinc%C3%B3n%20Laura.pdf>

Echeburúa, E (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 33 (2), pp, 117-121. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v33n2/art06.pdf>

Gállego, F. (2007). Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. Recuperado de: <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogo-dependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>

Gutiérrez, A., Contreras, C., y Orozco, R (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29 (5), 66-74. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>

Hernández, I., Luna, J. A., y Cadena, M. C. (2017). Cultura de paz: una construcción desde la educación. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 19(28), 149-172. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rhel/v19n28/v19n28a09.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2014). Violencia intrafamiliar. Recuperado de: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49496/Violencia+Intrafamiliar.pdf>

Instituto sobre alcoholismo y farmacodependencia (iafa). (2015). Las drogas y sus efectos. Recuperado de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/Drogas-y-sus-efectos-15_junio_2015.pdf

Lara, M. A. (2019). Beneficios de la Respiración consciente contra la ansiedad generalizada y el estrés. [Monografía, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/28047>.

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, (2016). ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abece-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, (2017). Epilepsia: mucho más que convulsiones, 016. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Epilepsia-mucho-mas-que-convulsiones.aspx>
- Monsalve Londoño, S. (2016). Vida saludable: Actividades de ocio y recreación como aprovechamiento del tiempo libre en la población juvenil. Recuperado de:
http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2770/1/Vida_Saludable.pdf
- Mosquera, L (2016). Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* 3 (1), pp 9-18. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>
- Murcia, C., y Jiménez, M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4(1), 58-67. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>
- Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Recuperado de:
https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.p
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2002) Informe mundial sobre la violencia y la salud. Recuperado de:
https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Organización Panamericana de la salud (2013). Violencia infligida por la pareja. Recuperado de:
https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr12_36/es/
- Organización Mundial de la Salud (2014). Violencia y salud mental. Recuperado de:
<https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, (2019). Epilepsia. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>

Organización Mundial de la salud (2020). Violencia juvenil. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>

Organización Mundial de la Salud (2021), Prevención del suicidio. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Restrepo, J (2007). Psicopatología y epistemología. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXVI (1), 123-144. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636110>

Romero, C. G. (2005). Convivencia: conceptualización y sugerencias para la praxis. *Puntos de Vista: Cuadernos del Observatorio de las Migraciones y la Convivencia Intercultural de la Ciudad de Madrid (oMci)*, (1), 7-31. Recuperado de: [https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/CARLOS_GIMENEZ_convivencia\[1\]\[1\].pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/CARLOS_GIMENEZ_convivencia[1][1].pdf)

Spielberger, C., Y Deffenbacher, J. (2010) Estrategias para controlar su enojo. Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/anger/estrategias>