

CAPÍTULO 6

Proceso de Diógenes para Reconocer la Promoción de la Salud Mental en la Universidad del Valle

Diogenes Process for Recognizing Mental Health Promotion at the Universidad del Valle

Nelson Molina Valencia

Universidad del Valle. Cali, Colombia

✉ nelson.molina@correounivalle.edu.co

© orcid.org/0000-0002-0250-251X

Danna Lucía Moreno Álvarez

Universidad del Valle. Cali, Colombia

✉ moreno.danna@correounivalle.edu.co

© <https://orcid.org/0009-0001-4259-9598>

Resumen

En la última década, la salud mental ha ganado relevancia en las Universidades. En este contexto, el presente capítulo analiza las diversas estrategias implementadas por la Universidad del Valle en los niveles primario, secundario y terciario, es decir, la promoción, prevención e intervención de la salud mental y se toma un enfoque integral que concibe la salud mental como una condición dinámica, influida por factores sociales, individuales, familiares, culturales y

Cita este capítulo / Cite this chapter

Molina Valencia, N. y Moreno Álvarez, D. L. (2025). Proceso de Diógenes para Reconocer la Promoción de la Salud Mental en la Universidad del Valle. En: Salcedo Serna, M. A. y Roncancio-Moreno, M. (eds. científicos). *La Salud Mental en Contextos de Educación Superior. Modelos de Atención, Diagnósticos y Reflexiones sobre Problemáticas Psicosociales Postpandemia en las Universidades del Suroccidente de Colombia*. (pp. 207-235). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://doi.org/10.35985/9786287770928.6>

económicos. Desde 2023, la Universidad ha avanzado en la integración de 22 estrategias, dependencias y áreas institucionales que desde diferentes enfoques le apuntan a la salud mental. Para la articulación y el análisis se usa el modelo de los recursos de afrontamientos psicosocial de salutogénesis de Antonovsky (1996), que permiten una comprensión y un abordaje amplio de la salud mental. Por último, se destaca el alto valor de la Política de Universidad Saludable, como posible marco articulador, en la cual se comprende la salud mental desde una mirada global, enfocada en la prevención y promoción de entornos saludables para el desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Palabras Clave: Salutogénesis, Salud mental, Universidad, Promoción y prevención, Colombia.

Abstract

In the last decade, mental health has gained significant relevance within universities. In this context, the present chapter examines the various strategies implemented by the Universidad del Valle at the primary, secondary, and tertiary levels—that is, the promotion, prevention, and intervention of mental health—adopting a comprehensive approach that understands mental health as a dynamic condition influenced by social, individual, family, cultural, and economic factors. Since 2023, the University has advanced in the integration of 22 strategies, offices, and institutional units that, from different perspectives, address mental health. For the articulation and analysis of these efforts, Antonovsky's (1996) model of psychosocial coping resources within the salutogenic framework is employed, as it enables a broad understanding and approach to mental health. Finally, the chapter highlights the high value of the Healthy University Policy as a potential overarching framework, which conceptualizes mental health from a holistic perspective focused on prevention and the promotion of healthy environments for the development of coping skills.

Keywords: Salutogenesis, Mental health, University, Health promotion and prevention, Colombia.

Contexto General

En Colombia se ha prestado interés al tema de la salud mental desde hace más de una década. La Encuesta Nacional de Salud Mental del año 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social da cuenta de una diversidad de indicadores alrededor del tema. Igualmente, existe el documento CONPES 3992 del año 2020, que define los lineamientos para la creación de políticas públicas sobre salud mental en Colombia (Consejo Nacional de Política Económica y Social). Además, la Resolución 4886 de 2018, por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental (Ministerio de Salud y Protección Social), insta a las Instituciones de Educación a prestar atención al tema, haciendo un llamado por prevenir problemas y trastornos mentales, promover la inclusión, reducir el estigma, y prevenir las violencias y el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA).

Pareciera que la pandemia de COVID-19 generó un interés particular por el tema, lo cual es cierto, pero no completo. En el escenario nacional, las universidades comenzaron a prestar especial atención al tema debido a una serie de indicadores orientados a la permanencia, sostenibilidad y logro académico de los estudiantes pre y post pandemia. En este contexto, la Universidad del Valle no es ajena a la preocupación, e interés por la salud mental, y desde la Vicerrectoría de Bienestar, como eje integral de la institución, se han desarrollado un conjunto de estrategias en torno a la promoción del bienestar, la recreación y la atención del malestar. El propósito de este capítulo es dar cuenta de las actividades y propósitos alrededor de la salud mental en la Universidad del Valle, particularmente desde el año 2023

La visibilidad de la salud mental en las instituciones suele aparecer alrededor de asuntos patogénicos, afectaciones y trastornos cognitivos, afectivos y relacionales; suelen ser los primeros indicadores que dan cuenta de la salud mental. No obstante, la propia categoría de salud mental requiere una visión más amplia, que se centre en las condiciones de existencia más allá de la oposición salud-bienestar, enfermedad-malestar. Desde este punto de vista, la comprensión salutogénica es un enfoque que se ha tenido en

cuenta al interior de la Universidad del Valle y que va tomando forma alrededor de los diferentes proyectos existentes. Condiciones como el suicidio, la depresión, la ansiedad, la soledad o los duelos mal tramitados suelen ser, en la mayoría de los casos, las manifestaciones más visibles de afectación de la salud mental.

En el ámbito universitario, estas condiciones suelen estar asociadas al rendimiento académico y, de una forma muy particular, hacia la inquietud de cómo la Universidad puede contribuir a su mejora. En este sentido, es importante reconocer el gran conjunto de acciones realizadas cotidianamente en torno a la formación profesional y humana, que dan cuenta de las condiciones de bienestar y promoción de la salud mental que suelen ser invisibles para la mayoría de la comunidad universitaria.

Ley 1616 de 2013, Ley de Salud Mental, propone una definición bastante clara de la categoría:

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Congreso de la República de Colombia, 2013, art. 3)

La condición dinámica expresada en esta definición da cuenta de la variabilidad emocional, cognitiva y relacional que experimentamos todas las personas en la vida cotidiana. Esta variabilidad se contrasta con una condición estática y estable, que aparentemente la mayoría comprendemos por salud mental. Por consiguiente, la salud mental no está definida por la estabilidad de las condiciones psicológicas, sino por una posibilidad de variabilidad en rangos aceptables, rangos diferenciales que permiten el reconocimiento de diferentes expresiones emocionales, cognitivas y relacionales. Por fuera de este rango, y en condiciones que impiden y dificultan el relacionamiento o la comprensión de las situaciones del mundo, sería posible comprender las afectaciones de la salud mental, ahora sí, en

condiciones de trastorno o enfermedad mental. De esta manera, la salud mental es una condición dinámica con un rango de variabilidad que permite reconocer diferentes tipos de emociones, pensamientos y acciones, en torno a los cuales las personas nos movilizamos diariamente.

Emociones como la tristeza, la duda o el sentimiento de incertidumbre hacen parte de esa variabilidad aceptable y normal de la propia condición de la salud mental y no constituyen per sé indicadores de trastorno o enfermedad. Estas experiencias no siempre están relacionadas con condiciones positivas o favorables, sino que pueden estar vinculadas al disgusto o el malestar, y aun así tratarse de expresiones de salud mental. Lo relevante es la manera en que las personas hacen frente al manejo de la adversidad, o al exceso de la euforia y la alegría dan cuenta de cómo se relacionan de manera funcional, adecuada y pertinente en un contexto. Esto es lo que nosotros comprendemos como indicadores dinámicos, una forma particular de entender la definición de salud mental expuesta en la Ley 1616 de 2013.

En consecuencia, el reto que tenemos en las Instituciones de Educación Superior es reconocer el amplio espectro de indicadores dinámicos de salud mental, con lo que será más preciso abordar e intervenir sobre las afectaciones, trastornos o enfermedades mentales, y promover condiciones salutogénicas y de bienestar, desde una visión integral que contemple la promoción, la prevención y la intervención.

De la Oscuridad a la Luz: del Indicador de Afectación a la Activación

El suicidio suele ser una condición que altera e interpela de forma profunda las relaciones sociales en cualquier contexto donde ocurra. El pasado 7 de febrero de 2023, una estudiante se suicidó en el edificio de Artes Integradas del campus Meléndez de la Universidad del Valle. Este no sería el primer caso en la Institución, ni tampoco en

entornos universitarios en la ciudad de Cali o del país². Sin embargo, la ocurrencia de este acontecimiento post pandemia y dentro del campus universitario, lo hizo altamente visible, e interpeló todas las acciones desarrolladas por Bienestar Universitario, motivando la necesidad de realizar un balance y diagnóstico de la existencia y efectividad de las estrategias de acompañamiento. El caso despertó preguntas en torno a las estrategias de acompañamiento psicológico y académico, así como sobre el impacto de la exigencia académica en la salud mental de los estudiantes.

En los momentos en que ocurre un suicidio, es importante atender la contingencia de forma directa e inmediata con los sectores de la población que se sienten mayormente afectados. En ese sentido, la Universidad promovió encuentros para hablar sobre el tema y acompañar a las personas más afectadas por la pérdida de un miembro de la comunidad universitaria.

El Consejo Académico de la Universidad, junto con la Vicerrectoría de Bienestar y la Facultad de Psicología, tomaron el liderazgo para llevar adelante el propósito de fortalecer las condiciones y proyectos relacionados con el cuidado, la promoción de la salud mental y la atención de problemas asociados. En este proceso, se definieron diversas estrategias que, en un primer momento, tenían el propósito de reconocer y orientar acciones promotoras de la salud mental, y la atención de las afectaciones más predominantes, particularmente entre estudiantes.

La existencia del Servicio Psicológico de la Universidad es una fortaleza institucional que, para ese momento, jugó un papel muy importante mediante el fortalecimiento de la atención a través de la vinculación de nuevos y nuevas profesionales en el campo de la psicología. Esta acción permitió el reforzamiento de la capacidad instalada para

² El suicidio entre jóvenes universitarios en Colombia es un problema alarmante. Entre 2004 y 2014, se registraron 45 casos relacionados con estudiantes en Bogotá (Franco et al., 2015). En 2017, la Universidad del Valle enfrentó una situación crítica con varios casos relacionados con la Facultad de Salud, lo que refleja la gravedad del problema en entornos académicos.

atender situaciones diarias de afectación de estudiantes, así como emergencias y urgencias psicológicas en el campus, y en los entornos familiares y personales de los y las estudiantes. La ampliación del servicio con nuevos profesionales representó un reto, especialmente frente a la diversidad poblacional de la Universidad. Ante esta situación, fue necesaria la creación de actividades de capacitación y acompañamiento orientadas al desarrollo profesional del personal vinculado al servicio.

Asimismo, se identificó la necesidad de fortalecer las praxis y procesos de supervisión y de acompañamiento a los profesionales que realizaban la atención psicológica. Se consideró que una de las estrategias clave para asegurar la calidad del servicio era brindar a los psicólogos espacios de acompañamiento y supervisión de casos específicos. Estos espacios permitirían discutir estrategias de intervención, sentimientos generados, limitaciones y alcances de la intervención. En este contexto, se creó un programa llamado *De la Mano Contigo*, liderado por la profesora Diana Roció Riaño Hernández, docente de la Facultad de Psicología. La estrategia buscó acompañar al cuidador y brindar estrategias de mejoramiento a los programas de acompañamiento universitario. Se realizaron talleres dirigidos a fortalecer las estrategias de autocuidado de los profesionales que realizan acompañamientos en la Universidad, así como capacitaciones cortas con el fin de mejorar las habilidades de atención profesional.

En relación con la problemática del suicidio, se llevó a cabo una jornada de capacitación de dos días, los días 27 y 28 de febrero de 2023, a cargo del Doctor Leonardo Aja Eslava, de la Corporación Buscando Ánimo. Participaron más de 50 personas, entre ellas líderes de Bienestar Universitario, psicólogos, coordinadores y representantes de distintos estamentos de la Universidad, trabajadores sociales y personal administrativo. Durante la capacitación se abordaron temas como la epidemiología del suicidio, señales de riesgo, mitos y factores de protección, a partir de un enfoque actualizado que permitió a los profesionales reflexionar sobre esta importante

problemática. El espacio también facilitó la identificación de diversos actores que, aunque promovían actividades en salud mental, no se reconocían entre sí. Este fue un primer momento para reflexionar sobre la importancia de articular, reconocer y comprender que la salud mental en la Universidad del Valle es abordada desde múltiples perspectivas.

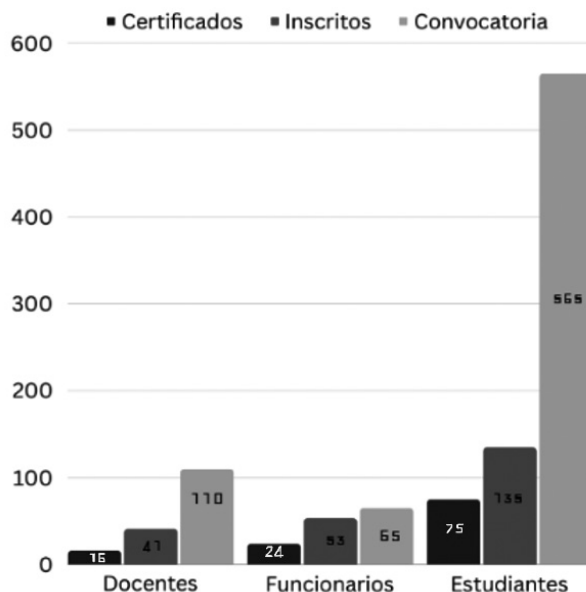
Frente al caso de suicidio del 07 de febrero de 2023, diferentes grupos de la Universidad se unieron para realizar un acto conmemorativo el día 5 de julio de 2023, en el cual participaron algunos familiares, compañeros y amigos de la estudiante fallecida. Se llevaron a cabo actos rituales de despedida, el Coro Mago de la Universidad acompañó con sus melodías, y, a su vez, se pintaron murales que buscaban cambiar la imagen que se creó en torno al lugar donde ocurrió aquel trágico suceso.

Otra estrategia, producto de esta situación y que sigue vigente hasta la fecha, es el desarrollo de cursos de Primeros Auxilios Psicológicos dirigidos a todos los estamentos de la comunidad universitaria. El curso consta de 20 horas teórico-prácticas, en las que se abordan temas como: las crisis y la salud mental en la universidad, reacciones psicológicas asociadas a situaciones de crisis, los cinco pasos de los primeros auxilios psicológicos, salud mental y autocuidado, y las rutas de atención en salud mental y apoyo psicosocial en la Universidad.

Entre los meses de agosto y noviembre de 2023, se llevaron a cabo un total de nueve cursos, con una inscripción inicial de más de 700 personas. Se realizaron dos cursos para docentes, dos para funcionarios y cinco para estudiantes, y se certificaron 115 personas en total: 16 docentes, 24 funcionarios y 75 estudiantes (ver Gráfico 1)

Gráfico 1

Resumen de participación en cursos de PAP por estamentos



Los cursos de primeros auxilios psicológicos constituyen una estrategia permanente que la Universidad mantiene con el propósito de capacitar a la mayor cantidad de personas posibles para responder oportunamente a situaciones adversas, tanto dentro como fuera de la institución. Esta estrategia buscó involucrar a distintos miembros de la comunidad universitaria y así no depender exclusivamente de profesiones de la salud para dar respuesta directa oportuna o activar rutas en casos específicos, con el objetivo de fortalecer la capacidad institucional de respuesta ante situaciones de emergencia.

En todo este proceso y de forma destacada, se activaron dos estrategias orientadas a la generación de conocimiento acerca de salud mental, en coherencia con la misión de la Universidad y su enfoque en la investigación. La primera fue la convocatoria interna de investigación No. 159-2023, que ofrecía financiación de hasta \$100.000.000 por propuesta, con una duración de 18 meses. Esta convocatoria estuvo

dirigida a profesores nombrados de la Universidad del Valle, con el objetivo de desarrollar proyectos de investigación en salud mental con un enfoque salutogénico, y que aportase evidencia empírica para los procesos de diagnóstico, promoción, prevención e intervención desde o para la Universidad en este campo de conocimiento. Se presentaron en total ocho propuestas: seis de la Facultad de Salud, una de la Facultad de Humanidades y una de la Facultad de Psicología. Finalmente fueron seleccionadas tres de la Facultad de Salud y una de la Facultad de Psicología. Se espera que los resultados contribuyan a fortalecer las acciones institucionales de prevención, promoción e intervención en salud mental.

En segundo lugar, se amplió el presupuesto de un proyecto de investigación ya existente y en curso, con el fin de ampliar su cobertura y caracterizar a la población universitaria de las distintas sedes de la Universidad. La investigación, denominada Transiciones armoniosas en la vida universitaria: Un modelo de promoción, prevención y cuidado de la salud mental (CI 5344), tuvo como objetivo general “proponer un modelo de acompañamiento en salud mental, desde una perspectiva clínica cultural, que promueva transiciones armónicas de los estudiantes de la Universidad del Valle a lo largo de su vida académica” (p.7). Esta investigación fue realizada por las profesoras Mónica Roncancio Moreno y Rita Patricia Ocampo Cepeda y el profesor Walter Zúñiga.

La recolección de información se realizó mediante visitas presenciales a las nueve sedes regionales de la Universidad del Valle, donde se explicó a los estudiantes la investigación y se sensibilizó sobre la salud mental en contextos universitarios, generando un acercamiento previo a la aplicación de un instrumento de medición. Se aplicó una encuesta piloto a 640 estudiantes de 29 programas académicos para caracterizar su salud mental en relación con las transiciones universitarias. Además, se desarrollaron nueve grupos focales y nueve entrevistas individuales en cada sede, explorando la experiencia subjetiva de los estudiantes en su proceso de adaptación a la vida universitaria.

Como producto de esta investigación, se elaboró la cartilla Modelo de acompañamiento al proyecto de vida y bienestar emocional (Ocampo et al. 2025), la cual ofrece una guía estructurada para el desarrollo de estrategias de salud mental en el entorno universitario. El documento aborda la definición de salud mental, el contexto actual en la Universidad del Valle, los principios y la estructura del modelo, así como sus estrategias de implementación y articulación con otras instancias. Además, incluye orientaciones prácticas para instituciones educativas, con el propósito de fortalecer el bienestar emocional a través de acciones colaborativas, integrales y culturalmente pertinentes. También se promovieron estrategias orientadas a la formación, particularmente el desarrollo de una cohorte específica en salud mental de la Maestría en Psicología., y un curso abierto a toda la comunidad universitaria sobre los determinantes sociales de la salud mental.

En este curso se abordaron diversos componentes que interpelan la condición interdisciplinaria del bienestar y la salud mental, como esa condición dinámica a la que hace alusión la Ley 1616 del 2013. En el desarrollo de este espacio se analizaron las propuestas de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), las cuales, en su mayoría, continúan centradas en condiciones patológicas. Además, se estudió un conjunto de autores e investigaciones que proponen superar esta visión reduccionista de la salud mental. Sederer (2016) Shim et al. (2018), Compton y Shim (2020), Shah (2024), Hereje (2024) y Kessler (2024) que destacan la importancia de desvincular la definición de salud mental de lo exclusivamente patológico, e invitan a enfocar el análisis en variables relacionadas con condiciones de bienestar y al desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Los determinantes sociales de la salud mental juegan un papel importante en dos dimensiones. La primera, se relaciona con los determinantes generales de la salud, aludiendo a aquellas características que los entornos físicos y sociales deben tener para el desarrollo saludable de las personas. En segundo lugar, la salud mental no alude únicamente a condiciones psicológicas internas, o de cualquier ente metafísico, sino que alude directamente a la

manera en que las personas se relacionan, tienen discursos y textos alrededor del bienestar y encuentran posibilidades para el desarrollo de proyectos personales significativos y que otorgan sentido a su existencia. El enfoque salutogénico propuesto por Antonovsky, A. (1996) y por Mittelmark, M. et al. (2017) es uno de los elementos más importantes que este curso aportó y que se considera en el desarrollo de las actividades de salud mental en la Universidad del Valle.

En medio de estos esfuerzos que se desarrollaron a partir del suicidio ocurrido, surgieron diversas estrategias promovidas desde las unidades académicas, facultades o programas de acompañamiento y bienestar estudiantil. En este sentido, se hizo evidente que la salud mental es una prioridad para la Universidad, y que no se activa únicamente como respuesta reactiva ante eventos desafortunados. Esta condición propició la realización de un encuentro entre los líderes de estrategias relacionadas con salud mental dentro de la institución. En este espacio se identificaron 21 estrategias, programas y dependencias que requerían reconocimiento entre ellas, así como mecanismos de diferenciación que permitieran complementarse y evitar la duplicación de esfuerzos.

Una de las estrategias más relevantes identificadas fue la propuesta de la Política de Universidad Saludable, que, si bien aún no había alcanzado un nivel adecuado de formalización, representaba un avance significativo en la articulación de estrategias de bienestar y salud mental. Esta política adopta un enfoque integral de la salud, definiendo prioridades, lineamientos estratégicos y enfoques, que reconocen la salud mental como una dimensión central, no desde una perspectiva patogénica, sino como un conjunto de condiciones relacionales que favorecen el bienestar y el afrontamiento continuo de las situaciones cotidianas (Antonovsky, A., 1979; Londoño, C. 2009; Juárez, 2011; Casñeda, J. 2017; Galende, E. 2021). Sin embargo, más adelante se detallarán los aspectos más relevantes de esta política.

El Mundo Iluminado: a Todos nos Importa la Salud Mental

La activación de atención por una afectación particular, en un caso de suicidio dejó claro que al interior de la Universidad se desarrollaban diferentes estrategias de promoción de la salud mental, así como de atención e intervención en afectaciones y malestar psicológico. Sin embargo, muchas de estas estrategias no se relacionaban entre sí o incluso algunas desconocían la existencia de otras. Esto destacó la necesidad de generar espacios de encuentro, diálogo y reconocimiento.

Estos espacios permitieron apreciar la pluralidad de estrategias, enfoques y disciplinas que se situaban en la base de cada propuesta. Fue posible darnos cuenta de que, desde las estrategias de acompañamiento académico, se generaban condiciones de salud mental particulares para la permanencia en la Universidad, y que se relacionaban con acciones de acompañamiento emocional en diferentes instancias; algunas de estas instancias pertenecientes a facultades, al Servicio Psicológico de la Universidad, o a los servicios de Consejería que en sus inicios priorizaron la permanencia estudiantil y la prevención de la deserción. También fue posible identificar que desde la Escuela de Artes se desarrollan propuestas integradas con la Facultad de Educación y Pedagogía, enfocadas en ayudar a los estudiantes a encontrar rutas para el desarrollo de identidad, pertenencia institucional, y consolidación de un proyecto de vida. Estos espacios ratificaron la pluralidad de enfoques y disciplinas presentes en cada propuesta.

Todo lo anterior da cuenta de la necesidad de tener un modelo de salud mental que no se centre estrictamente en las condiciones psicológicas, sino que también considere aspectos relacionales, sociales, contextuales, políticos y materiales. Fue allí cuando la propuesta de salutogénesis de Antonovsky (1996) nos permitió encontrar una ruta de integración para el desarrollo de acciones de reconocimiento. Según Mittelmark (2017), el modelo propone

nueve recursos de afrontamiento psicosocial generalizados y que bien pueden considerarse de manera más amplia. El primero de los factores son las condiciones materiales. Las condiciones materiales son relevantes porque definen el escenario en el que se desarrolla la vida de las personas y constituyen un indicador de dignidad y de salubridad física.

La segunda fuente de afrontamiento tiene que ver con aquel conocimiento que se tiene acerca de la vida cotidiana y de cómo se enfrenta. Es importante que las personas tengan a su disposición fuentes de referencia a partir de las cuales puedan tomar decisiones, Interpretar las situaciones de la vida cotidiana y planear las acciones. Así, relacionar diferentes fuentes de información suponen una habilidad de inteligencia para la adaptación y el buen desarrollo de la acción de las personas.

La tercera fuente de afrontamiento tiene que ver con la identidad del yo. Es necesario que las personas se identifiquen, sepan quiénes son y puedan tener textos acerca de la definición de sus gustos, sus potencialidades, sus limitaciones, sus necesidades, sus emociones, y de los recursos para operar en el mundo cotidiano.

La cuarta estrategia de afrontamiento se relaciona con la flexibilidad en la comprensión del mundo. La presencia de esquemas fijos de pensamiento supone una condición importante de ansiedad para muchas personas. Es relevante que se pueda pensar en la diversidad de referentes para la toma de decisiones, y así mismo que en la evaluación permanente de ellos se encuentre la mejor de las posibilidades; no siempre la primera opción es la mejor, ni la última resulta siendo la más insatisfactoria. La posibilidad de analizar comparativamente las diferentes opciones supone la flexibilidad, lo que permite orientar mejor la acción.

El quinto de los componentes del modelo de Antonovsky (1996) supone los vínculos de apoyo social. La relación entre las personas, así como el reconocimiento de los escenarios sociales en los que operan y los recursos que existen en ellos, suponen una condición de bienestar importante y de promoción de la salud. La posibilidad de

ser en relación otorga recursos para la cualificación de la acción, así como para la flexibilidad ya indicada. Es importante que las personas identifiquen las potencialidades de sus vínculos, las limitaciones, y las consecuencias de la asociación con cada uno de ellos. El reconocimiento de los escenarios sociales y los actores allí presentes constituye una fuente importante de recursos de posibilidad para la salud mental y la misma salud física.

La sexta fuente de afrontamiento definida en el modelo de Antonovsky (1996) es la estabilidad cultural. Si bien es imposible que todas las acciones tengan la posibilidad de predecir los resultados, es importante para las personas tener una sensación efectiva de control alrededor de las consecuencias de aquello que se piensa, se siente y se hace. Los cambios abruptos en los escenarios y sus condiciones no siempre contribuyen de manera satisfactoria con el buen desarrollo del bienestar. En ese sentido, las acciones intempestivas que suceden en la vida cotidiana son una ruptura que activa los recursos de las personas.

En un escenario como Colombia, la estabilidad cultural no es una característica predominante; sin embargo, las personas hemos desarrollado estrategias de afrontamiento para identificar aquellas condiciones mínimas alrededor de las cuales podemos operar con cierto nivel de incidencia en el contexto. Por ello, es muy importante que en las universidades generemos contextos y escenarios de cierto nivel de estabilidad y organización, para que las personas tengamos oportunidad de percibir algún control sobre el entorno y entender que es posible la planificación y la selección de recursos para la acción y el pensamiento.

La séptima fuente de afrontamiento en el modelo de Antonovsky (1996) se relaciona con los asuntos estéticos de la sociedad. La existencia del arte en sus diferentes formas de expresión, así como de todo lo sensible, supone la disponibilidad de alternativas para la interpretación de la acción-comprensión del mundo cotidiano. Si algo aporta el sentido estético es el enriquecimiento de lo afectivo y las diferentes maneras en que éste puede ser vivido.

No se puede menospreciar el sentido estético del mundo en relación con la pregunta por lo bello, lo suave, lo adecuado e incluso por lo atroz que tiene que ser evitado y prevenido. De esta manera, las acciones de promoción de la salud mental desde un enfoque salutogénico deben ser acciones gratas y bellas para las personas, siempre pensadas en un escenario estético favorable.

En octavo lugar, encontramos las fuentes metafísicas, que tienen que ver con la religión o el pensamiento de la condición espiritual, que está presente en las sociedades. Supone un referente no racional, pero sí emocional, para que las personas tengan en cuenta la orientación y el sentido de sus acciones. No se puede menospreciar el sentido religioso porque otorga condiciones éticas que en otros escenarios posiblemente no estén presentes, más aún cuando las condiciones civiles y laicas de una sociedad no se ha potencializado en un contrato social estable, como en el caso colombiano. De esta manera es importante promover condiciones alrededor de las cuales exista la reflexión, el análisis, la búsqueda de respuesta por lo trascendente, por lo espiritual e incluso por la norma, que, si bien puede ser del Estado, también puede provenir de algunas condiciones religiosas. Finalmente, el noveno y último recurso es muy estratégico, es la orientación preventiva y promocional de la salud, que define la articulación estratégica de todas y cada una de las condiciones anteriores. Esta articulación es la que los profesionales debemos y podemos realizar para lograr un resultado lo más salutogénico posible.

De acuerdo con el modelo de Antonovsky (1996), estas características integradas deberían llevar a consecuencias de consistencia, cómo la creación de formas sociales compartidas y, finalmente, un balance deseado. Se trata, sin lugar a duda, de un modelo ético, pero a la vez académico, que permite identificar variables específicas sobre las cuales intervenir, a partir de lineamientos claros en relación con lo considerado deseable, salutogénico y, si se quiere, dinámico.

En la definición que hemos abordado en las primeras líneas de este texto, toda esta propuesta conduce a la generación de un sentido de coherencia, que es, lo que para Antonovsky (1996), supone el

resultado general o el indicador específico de la salud y, en este caso, de la salud mental. El sentido de coherencia se expresa en una orientación general, que da cuenta de la dinámica de los sentimientos y la confianza que una persona tiene para participar de las relaciones con su entorno, de una manera tranquila, predecible y con una alta probabilidad de obtener los resultados esperados (Mittelmark, 2017); definición que guarda relación con la propuesta en la Ley 1616 de 2013.

El sentido de coherencia queda definido como un resultado o referente para el análisis de todas las intervenciones. Su logro tiene que ver con acciones específicas que las personas pueden desarrollar, y el ambiente universitario, en el marco de la formación profesional, debería proveer la mayor cantidad de recursos para facilitarlos. Desde el modelo salutogénico, los determinantes sociales de la salud mental deben tener en cuenta el contexto y la experiencia de vida de las personas, con el propósito de promover una vida productiva y activa que se traduce en una buena calidad de vida. Toda esta propuesta lleva a la creación de un sentido de coherencia. El sentido de coherencia se manifiesta en una orientación que refleja la confianza de una persona para interactuar con su entorno de manera tranquila y predecible, aumentando la probabilidad de obtener los resultados esperados (Mittelmark, 2017).

Con base en todo lo anterior, la Universidad del Valle consideró pertinente articular la diversidad de estrategias provenientes de diferentes áreas de conocimiento y campos de acción. Para ello, se llevó a cabo una jornada de reconocimiento en la que participaron 22 estrategias, áreas y proyectos pertenecientes a distintas dependencias de la Universidad (ver gráfico 2). Esta jornada permitió identificar la complementariedad entre las distintas iniciativas, que, desde diversos marcos conceptuales, comprenden y abordan el bienestar y la salud mental en la Institución (ver gráfico 3).

Gráfico 2
Organigrama de las Estrategias, Dependencias y Proyectos por Unidades Académicas y Administrativas

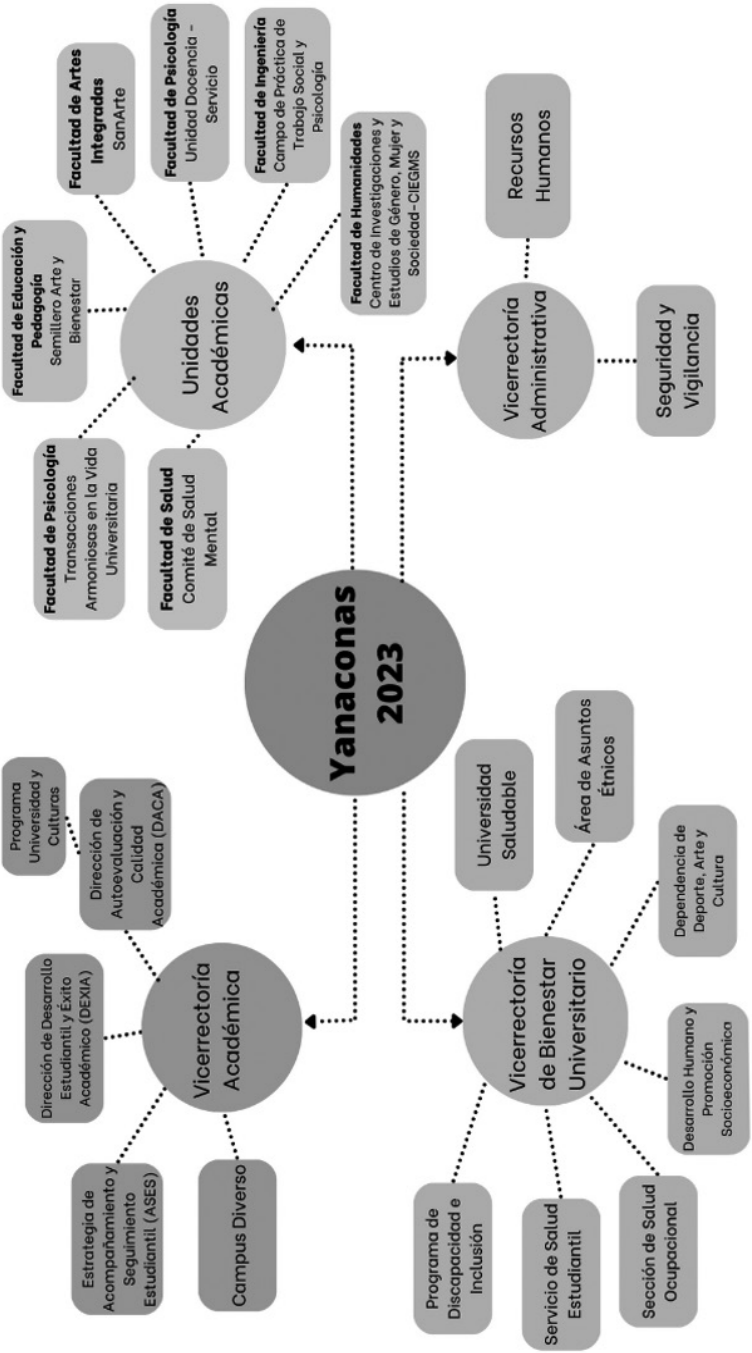
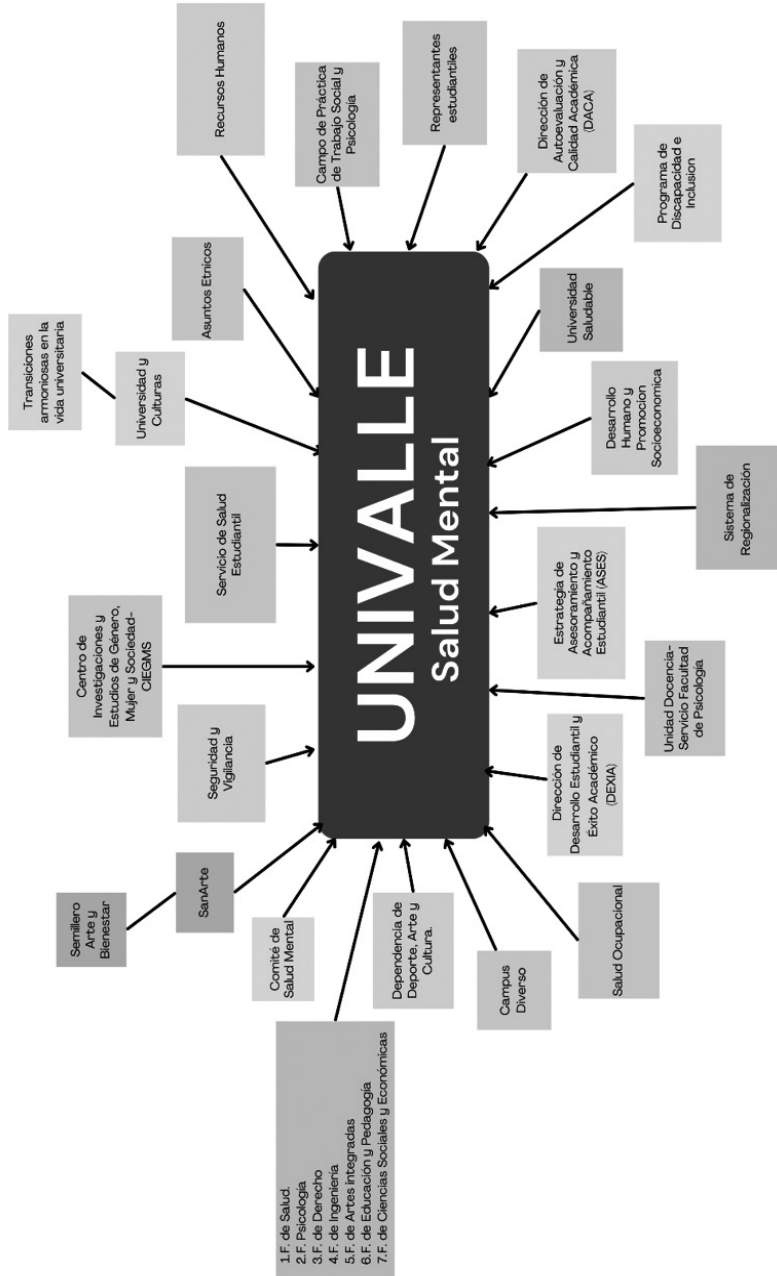


Gráfico 3

Estrategias, Dependencias y Proyectos que abordan la Salud Mental en Univalle y que Participaron de la actividad de integración



El encuentro se desarrolló durante dos días en un espacio promovido para el diálogo mediante metodologías participativas, Appreciative Inquiry (Cooperrider y Whitney, 2001), World Café (The World Café Community Foundation, s.f.).

El primer día estuvo dedicado al conocimiento y reconocimiento de las diferentes estrategias universitarias. Para ello, se utilizó un recurso didáctico tipo rompecabezas, elaborado con fotografías previamente solicitadas a cada estrategia. Esta actividad permitió a los asistentes familiarizarse de forma lúdica y cercana con los demás asistentes, además de evidenciar el conocimiento previo que cada uno tenía sobre los proyectos.

Posteriormente, cada proyecto o área participante contó con 10 minutos para exponer los aspectos más relevantes de su iniciativa. Tras cada conjunto de cuatro presentaciones, se abrió un espacio para compartir ideas de colaboración, utilizando papeles de colores para escribir las ideas suscitadas y ubicarlos en posters con los nombres de cada uno de los proyectos asistentes. La actividad ofreció una visión general de cada propuesta y permitió construir una comprensión clara y pertinente de las iniciativas.

El segundo día estuvo enfocado en la posible articulación de las diferentes estrategias. Inicialmente se realizó una rueda de conversación, en la cual los participantes tuvieron tiempo libre para conversar y encontrar contenidos de conexión entre estrategias. La actividad fue facilitada por el uso de plastilina a modo de moneda de cambio; al conversar con alguien, se intercambiaba plastilina, lo que permitió a los participantes expresar visualmente sus recursos, necesidades y disposición para colaborar de forma creativa y concreta.

Finalmente, se llevó a cabo un World Café que exploró compromisos, oportunidades y planes de trabajo en conjunto para el futuro de la salud mental en la Universidad del Valle. Esta actividad de cierre permitió a las estrategias entrar en diálogo y explorar en conjunto puntos de convergencia y posibilidades de colaboración con las demás estrategias. La conclusión del ejercicio fue que sí existían

condiciones para la promoción de la salud mental en la Universidad, y que la identificación de situaciones de riesgo, trastorno o enfermedad mental no representaba la mayoría de las situaciones existentes.

La tesis de Antonovsky (1996) y las diferentes fuentes de afrontamiento para la promoción de la salud, en específico, de la salud mental, destacan la importancia de reconocer que en diferentes instancias de la Universidad se desarrollan acciones orientadas al bienestar y la integridad de los estudiantes, profesores y trabajadores. Es una condición importante, en tanto que responsabiliza de forma transversal y general a todas las instancias de la Universidad en la promoción de la salud mental. No es una situación derivada del conocimiento psicológico, sino de cómo nos relacionamos y de las condiciones materiales que existen para que dichas relaciones sean posibles.

En este sentido, la salud mental es el resultado integral de los contextos en los que las personas se encuentran, incluyendo la materialidad, las condiciones de relación y los entornos sociopolíticos en los cuales estamos y de lo cual la Universidad no es ajena. Por tanto, es importante tener claridad sobre el nivel de incidencia de la Universidad en cada uno de estos asuntos, y de cada dependencia para que no se hagan responsable de la totalidad del modelo, de las acciones o de los resultados. En consecuencia con el modelo se debe tener identificada cada variable en la que es posible generar acciones específicas y prever resultados viables en las demás. No será posible intervenir desde la Universidad en todos los aspectos, más aún cuando su misión se centra en la formación y no en la atención en salud.

Al finalizar el encuentro con las diferentes experiencias, se llegó a cuatro conclusiones. En primer lugar, actualizar la política de bienestar de la Universidad, teniendo en cuenta condiciones tecnológicas, de salud, materiales, económicas, políticas y sociales. En segundo lugar, la unificación de rutas de acción que integren los diferentes programas de la Universidad, para tener claridad sobre las posibilidades de atención, limitación de procesos, generación de alertas y atención oportuna. En tercer lugar, diferenciar e integrar

claramente los programas institucionales, lo que permitiría una mayor optimización de los recursos. Esto implica distinguir los programas de acompañamiento académico de aquellos dirigidos a la atención y acompañamiento de situaciones específicas, como la diversidad sexual, discapacidad, o las violencias, así como de las estrategias particulares de acompañamiento psicológico que ofrece la Universidad.

En cuarto lugar, se reconoce el valor de la Política de Universidad Saludable como eje articulador en torno al cual pueden reunirse todas las estrategias. Para ello, es preciso cualificar las acciones de cada uno de los programas, de forma integrada y diferenciada, con el fin de ganar precisión y establecer indicadores homogéneos de seguimiento para las acciones desarrolladas.

De lo Exiguo a la Virtud: Hacia una Universidad Saludable

Un suicidio no es la única situación de salud mental a atender en una Universidad, ni tampoco supone aquello que defina lo que sucede en relación con el malestar general. Las universidades son espacios de formación personal, profesional y ciudadana que deben atender de forma específica cualquier situación que suceda con cada uno de los miembros que la constituyen. No obstante, es importante mantener el eje alrededor de la formación académica y como ésta debe brindar herramientas para que las personas tengan recursos para el ejercicio profesional, su movilidad social, su sostenibilidad económica, así como también la transformación ética y política de las sociedades.

En este contexto, promover la salud mental genera condiciones específicas para que la acción profesional de los estudiantes se desarrolle de una forma ética y tenga la posibilidad de transformar el contexto en el cual se va a desarrollar. Como se ha indicado a lo largo del texto, la salud mental estaba asociada de forma directa con la enfermedad o el trastorno mental. Por el contrario, la salud mental

supone una dimensión de la vida que tiene variables específicas y que deben ser atendidas, orientadas a una vida activa y productiva, leídas en calidad de vida y una buena vida para las personas.

Las universidades son escenarios de integración y son posibilitadores del encuentro y la fusión de diferentes perspectivas de comprensión. La pluralidad universitaria debe ser un escenario y una posibilidad para que las personas desarrollen habilidades de afrontamiento, flexibilidad, reconocimiento e integración de diferentes posibilidades a la acción, al pensamiento y a la manera en que experimentan emociones.

De esta forma, la Universidad supone un escenario apropiado para la reflexión permanente acerca de la salud mental. Sería un error suponer que la Universidad es la única responsable de esta condición o que debe hacer caso omiso a ella debido a su misión formativa. En ninguno de los dos casos, el maximalismo conduce a un buen resultado. La Universidad debe constituirse en un espacio estético y relacional en torno al cual la promoción de la salud mental, del bienestar y de unas buenas condiciones de vida sean el escenario propicio para la formación de profesionales de las más altas competencias personales y profesionales, porque ambas hacen parte de la formación académica.

En el año 2024, el Consejo Superior de la Universidad del Valle, mediante el acuerdo 003 de 31 de mayo adopta la Política Institucional de Universidad Saludable de la Universidad del Valle. Como se mencionó anteriormente, esta política tiene un enfoque social de la salud y define la salud mental como:

Un proceso dinámico, subjetivo, no absoluto, que surge en la vida cotidiana; ha situado en su justo valor la dimensión de lo humano dándole un lugar central al sujeto, su experiencia y su subjetividad, influenciada por factores familiares, culturales, históricos y políticos. Comprender la salud mental con enfoque social implica transformar su representación como un ámbito de prácticas sociales que se enfocan en el desarrollo de la conciencia individual y las capacidades para gestionar los desafíos de la vida y a la vez incorpora

la noción del sufrimiento psíquico, para evitar asociar a enfermedad los malestares y conflictos de la vida cotidiana. Sufrir psíquicamente no lleva necesariamente a enfermar, esta condición puede preexistir o gestarse separada de esa experiencia (p.11)

El diseño concéntrico de la política (ver gráfico 4), teniendo en cuenta la convergencia de actores, estrategias, recursos, políticas y escenarios es una de las fortalezas de la política que concibió la profesora Delia Burgos, de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle.

Gráfico 4

Política Institucional Universidad Saludable. Universidad del Valle



Elaborado por Universidad Saludable. Vicerrectoría de Bienestar. Universidad del Valle.

En esta visión integral de Universidad saludable, la salud mental es apenas uno de los componentes ligados a ella. Sin embargo, los demás componentes de la política dan cuenta de aquellas condiciones de afrontamiento que Antonovsky (1996) describe en su modelo. No es descabellado suponer que toda la visión de salud expresada en el modelo tiene que ver con los mismos componentes y principios que orientan la política. En este sentido, es prioritario tener en cuenta la complementariedad de variables y campos del saber que convergen en ella, así como el reconocimiento progresivo de todos los esfuerzos y proyectos existentes en la Universidad del Valle.

Conclusión

El abordaje de la salud mental en la Universidad del Valle ha transitado desde la comprensión de “no existe ni se hace nada”, a reconocer que tenemos una gran cantidad de estrategias que deben ganar articulación. Se evidenció la relevancia del tema en toda la Universidad en donde se desarrollan acciones independientes con el mismo sentido que requieren encontrarse y potenciarse a través de los diálogos de saberes. Se trata de una transformación importante en la acción promotora de la salud mental, la atención al trastorno, la enfermedad mental y la identificación de estrategias en torno a ellas. Se trata de pasar de una comprensión fatalista, donde no hay posibilidades de alcanzar resultados, a una comprensión de posibilidad y recursos, en donde es importante su articulación, aprovechamiento y logro óptimo de los objetivos. La generación de políticas integradoras refleja el avance teórico y práctico de la Universidad en su compromiso por una formación integral, el cual reconoce que la salud mental es un factor clave para el éxito académico.

Una vez aprobada la Política de Universidad Saludable a finales del año 2024, en el año 2025 se da inicio a su implementación con un presupuesto asignado para ejecutar y liderar acciones de promoción de la salud en sus diferentes dimensiones. Además, se promueve la

articulación entre los distintos programas institucionales, buscando movilizar a cada uno de ellos para integrarlos de manera coherente al marco general de la política.

La Universidad del Valle trabaja por una visión salutogénica de la salud mental a través de estrategias que van desde lo individual a lo colectivo cuyo proceso de consolidación está en marcha. En los últimos tiempos la discusión del bienestar y la salud mental se ha relacionado con políticas de convivencia y seguridad lo cual constituye un reto aún mayor. Esta visión holista de condiciones generales de bienestar corre el riesgo de difuminar la especificidad de cada temática pero a la vez la posibilidad de tener resultados con mayor alcance, con efectos en cadena y en pro de una cultura institucional transformada.

Por una estética de lo bello, la paz y el reconocimiento de posibilidades, caminamos en la promoción de la salud mental en Univalle gracias a la luz de Diógenes.

Referencias Bibliográfica

- Acuerdo No. 003 mayo 31 (2024). Por el cual se adopta la Política Institucional de Universidad Saludable de la Universidad del Valle. Universidad del Valle. <https://drive.google.com/file/d/1zazubEHZIZFaXskzBENpbYlMaJeiSWzw/view>
- Antonovsky, A. (1979) *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass Inc., San Francisco. ISBN 978-0875894126
- Antonovsky, A. (1996). *The salutogenic model as a theory to guide health promotion*. Health Promotion International. Volume 11, Issue 1. Pages 11–18, <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Betancurth, D., Vélez, C., & Sánchez, N. (2020). Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. *Entramado*, 16 (1), 138-151. <https://www.redalyc.org/journal/2654/265464211010/html/>

- Compton, M. T., & Shim, R. S. (2020). Why Employers Must Focus on the Social Determinants of Mental Health. *American journal of health promotion : AJHP*, 34(2), 215–219. <https://doi.org/10.1177/0890117119896122c>
- Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2001). Een positieve revolutie in verandering. En D. L. Cooperrider, P. F. Sorensen Jr., D. Whitney, & T. F. Yaeger (Eds.), *Appreciative inquiry: An emerging direction for organization development* (pp. 9–29). Stipes Publishing.
- Departamento Nacional de Planeación. (2020). Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia (Documento CONPES 3992). <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>
- Eslava-Castañeda, J. C. (2017). Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 396–403. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68467>
- El País. (2017, septiembre 04). ¿Qué hay detrás de los suicidios en la Universidad del Valle? El País. <https://www.elpais.com.co/caliquelque-hay-detras-de-los-suicidios-que-se-presentan-en-la-universidad-del-valle.html>
- Franco, S. A., Gutiérrez, M. L., Sarmiento, J., Cuspoca, D., Tatis, J., Castillejo, A., Barrios, M., Ballesteros-Cabrera, M. del P., Zamora, S., & Rodríguez, C. I. (2017). Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004–2014. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(1), 269–278. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.22452015>
- Vinje HF, Langeland E, Bull T. Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979 to 1994. 2016 Sep 3. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis*. (pp. 25–40). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_4

- Gureje O. (2024). Deconstructing the social determinants of mental health. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 23(1), 99–100. <https://doi.org/10.1002/wps.21168>
- Juarez, F., (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 70-79. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819009.pdf>
- Kessler R. C. (2024). Challenges in implementing interventions to address the social determinants of mental health. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 23(1), 92–93. <https://doi.org/10.1002/wps.21162>
- Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Londoño Pérez, C. (2009). Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 95–107. Recuperado a partir de <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/335>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental (Tomo I). https://www.minjusticia.gov.co/programasco/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Mittelmark, M. B., & Bauer, G. F. (2016). The Meanings of Salutogenesis. In M. B. Mittelmark (Eds.) et. al., *The Handbook of Salutogenesis*. (pp. 7–13). Springer. DOI: 10.1007/978-3-319-04600-6_2
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., & Espnes, G. A. (Eds.). (2017). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer.

- Molina Valencia, N. (2022). Fundamentos teóricos para la intervención psicosocial. En M. Perdomo Pérez (Ed.), *Experiencias de atención con recursos de la intervención psicosocial* (pp. 11–33). Ediciones Unibagué. <https://doi.org/10.35707/9789587543933>
- Ocampo-Cepeda, R., Roncancio-Moreno, M., Zúñiga, W. (2025). *Modelo de acompañamiento al proyecto de vida y bienestar emocional*. Cali, Colombia
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 4886 de 2018: Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>
- Sederer L. I. (2016). The Social Determinants of Mental Health. *Psychiatric services* (Washington, D.C.), 67(2), 234–235. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500232>
- Shah J. L. (2024). Revitalizing the role of social determinants in mental health. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association* (WPA), 23(1), 93–94. <https://doi.org/10.1002/wps.21163>
- Shim, R. S., & Compton, M. T. (2018). Addressing the Social Determinants of Mental Health: If Not Now, When? If Not Us, Who?. *Psychiatric services* (Washington, D.C.), 69(8), 844–846. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800060>
- The World Café Community Foundation. (s.f.). *Una guía rápida para ser anfitrión de World Café*. The World Café. <https://www.theworldcafe.com/wpcontent/uploads/2017/11/Cafe-para-llevar.pdf>
- World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. (2014). *Social determinants of mental health*. Geneva, World Health Organization.

