

REPENSANDO LA SALUD MENTAL

Omar Alejandro Olvera Muñoz

Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad Xochimilco, México.

Resumen

El presente trabajo pretende reflexionar sobre la conceptualización de la salud mental desde perspectivas como la biología, la sociología, la psicología y como necesidad humana. En dicha reflexión se plantea la complejidad de definir la salud mental, razón que ha generado una diversidad de aproximaciones a su estudio. Se hace hincapié en el protagonismo que se le ha otorgado a la enfermedad mental la cual tiene sus bases primordialmente en la biología; sin embargo no se pretende desacreditar el papel de esta en la comprensión de la salud mental, sino se propone cuestionar su carácter protagónico en su entendimiento. Se finaliza planteando la necesidad de una construcción dialéctica de la salud mental que permita integrar las diversas aproximaciones y considere así los elementos de las diversas disciplinas que construyen su estudio.

Palabras clave: *biología, psicología, salud mental.*

Abstract

This paper aims to reflect on the conceptualization of mental health from perspectives such as biology, sociology, psychology and human need. In this reflection, the complexity of defining mental health is raised, which has generated a diversity of approaches to the study of mental health. Emphasis is placed on the role that has been given to mental illness which is based primarily on biology; however, it is not intended to discredit the role of the latter in the understanding of mental health, but proposes to question its protagonist character in its understanding. It ends by raising the need for a dialectical construction of mental health that allows integrating the various approaches and thus considers the elements of the various disciplines that construct their study.

Key words: *biology, psychology, mental health.*

Introducción

Actualmente existe una gran cantidad de acercamientos al estudio de la salud mental que han permitido la creación de diversos abordajes para su comprensión, por tanto, se pretende hacer una reflexión respecto al estudio de lo que se entiende por la salud mental, concepto, que a lo largo de la historia ha sido retomado principalmente por disciplinas como la psiquiatría, la psicología, el psicoanálisis, la medicina o la sociología; en este sentido para el desarrollo del presente texto se describirá en primer lugar el planteamiento de la salud mental desde una perspectiva biológica, seguido de un análisis desde la concepción social de esta; posteriormente se mencionará una de las construcciones más recientes: entendida esta como un fenómeno de lo positivo; finalmente se plantea una aproximación poco abordada, la cual entiende la salud mental como una necesidad humana basada en uno de los elementos de autonomía para lograr la salud, entendiéndola como un derecho para la población.

Salud mental y biología

Desde la postura biológica se han realizado intentos por definirla, pero de forma generalizada en esta postura la salud mental otorga un protagonismo a la enfermedad mental (Jaramillo y Restrepo, 2012), al respecto Ginsberg (2007), menciona que es aquí donde existe un criterio normativo en el que se establecen parámetros determinados de normalidad y de estos, lo que este fuera es considerado anormal, razón por la que disciplinas como la medicina, psiquiatría o la psicología ligan sus postulados a la clínica, la patología o lo orgánico alejándose de la aproximación de salud mental (Meberak, De Castro, Salamanca, y Quintero, 2009) o comprendiéndola solo desde la enfermedad.

En este sentido Canguilhem (1987) explica que lo normativo se ha comprendido mediante la búsqueda de un promedio estadístico que establece parámetros de normalidad que han sido legitimados por disciplinas como las ya mencionadas, creando juicios de valor y connotaciones de estigmatización hacia la enfermedad mental (Granados, 1999), además lo normativo patologiza la variabilidad e impone una forma de comportamiento que se ajuste al sistema social.

Por lo que en el intento de reducir la salud mental al nivel biológico o a la enfermedad mental (Fernández y Ruiz, 2003) se han diseñado materiales, pensado definiciones de manera adaptativa o como pasos a seguir para su comprensión, siempre desde la postura del estudio de la enfermedad. En este marco se organiza el modelo de atención al sufrimiento y sus manifestaciones sintomáticas, predomina la medicación de la salud y la enfermedad (Ruiz, 1994).

Ampliando lo anterior, en el caso del diseño de los materiales basados en la perspectiva biológica, uno de los más utilizados es el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, mejor conocido como DSM, el cual se aproxima al estudio de la enfermedad mental o mejor dicho del trastorno mental (Jarne, y Arch, M., 2009); este último lo define como “un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativamente aumentado de morir o sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad” (Asociación Americana de Psiquiatría, 1995:17).

Siguiendo con las definiciones de lo que es la salud mental desde una aproximación adaptativa se tiene la propuesta de la perspectiva conductista que redefine la salud mental como salud comportamental y esta se entiende “por medio de hábitos y conductas adaptativas, resultantes de procesos de aprendizaje, que le permiten al sujeto encajar dentro de patrones de comportamiento esperados en un contexto determinado” (Jaramillo y Restrepo, 2012:206).

Por otra parte de acuerdo con Ginsberg (2007) las definiciones que parecen pasos o recetas plantean que esta es:

- Trabajar en el mejoramiento del ser humano
- Sentirse como un elemento constitutivo del grupo al que pertenece
- Tener conocimiento de la relación con el universo
- Conocerá sus propias limitaciones
- No se sentirá desecho por los conflictos interiores
- Enfrentará los problemas con sentido real y constructivo
- Se dirigirá mirando el futuro y no el pasado

En suma, las principales disciplinas interesadas en la salud mental (psicología, psiquiatría y medicina) focalizan su evaluación, diagnóstico e intervención en esta perspectiva normativa y centrada en la enfermedad; al respecto de lo anterior Foucault (1984) plantea que si se define la enfermedad mental con los mismos métodos conceptuales que la enfermedad orgánica, es porque a esta se le considera como una esencia manifestada en síntomas específicos y por ende la patología mental exige un análisis diferente a la patología orgánica. Para él el estudio de la enfermedad debe ser de manera integral, no solo mirando la parte negativa, además menciona que “una descripción estructural de la enfermedad debería analizar en cada síndrome los signos positivos y los signos negativos” (Foucault, 1984:42); es decir, el protagonismo de la enfermedad mental en la comprensión de la salud mental ha dado pauta a su abordaje bajo la búsqueda sintomática de signos que deben ser curados o reparados no sin antes haber sido patologizados fuera de la normatividad social.

Salud mental y sociedad

Por otra parte, existen posturas que tratan de aproximarse a la comprensión de la salud mental no desde la enfermedad, o no solamente desde dicho acercamiento, ya que se entiende que esta sobrepasa y no se reduce a la ausencia de sintomatología (Meberak, De Castro, Salamanca, y Quintero, 2009), las posturas que no brindan un protagonismo a la enfermedad la plantean como una categoría de análisis que debe incluir y entenderse desde un nivel político, económico y social (Fernández y Ruiz, 2003).

Bajo esta postura, algunas definiciones de la salud mental la han comprendido como un estado psicológico o social total, es decir, un proceso de un comportamiento de afrontamiento, un resultado de un proceso o como una variable independiente o característica personal que influye en nuestro comportamiento (Hotman, y Kompier, 1998); en suma desde este enfoque se le define dialécticamente a partir de la relación entre el individuo y estructuras socioeconómicas, el ambiente material y la cultura (Jaramillo y Restrepo, 2012).

Desde esta perspectiva de abordaje su comprensión constituye una dimensión de las relaciones entre las personas y los grupos, es parte de la vida social de los sujetos y no como un evento externo de la historia de ese sujeto (Ruiz, 2012), es en esta postura donde se plantea que para el abordaje de la salud mental debe retomarse al individuo y su acontecer cotidiano, es decir, “retomando las condiciones sociales, históricas, económicas y culturales” (Ruiz, 2015:400).

En este sentido la salud mental permite tener relaciones dialécticas y transformadoras con el mundo que permitan resolver las contradicciones internas del individuo y las de este con el contexto social (Picho, 1971 citado por Granados, 2006), por lo que de manera más actual el sufrimiento social se piensa es causado por fuerzas sociales, haciendo hincapié en que es generada por instituciones sociales, gubernamentales y culturales (Kleinman, 2009 citado por Enderron, 2013) dejando de lado las fuerzas biológicas a las cuales daba un protagonismo la mirada anterior.

Finalmente si bien se habla de la importancia de lo social, o las relaciones de los individuos y las interacciones que tienen con la cultura, este abordaje de manera reciente ha comenzado a plantear que no debe negar la biología, sino mirar a la salud mental de una manera más compleja en donde se encuentren las relaciones, interacciones y construcciones sociales de los sujetos (Ruiz, 2012).

Salud mental y el estudio de lo positivo

En este apartado es importante recalcar que ya desde 1948 se intentó definir la salud mental por el Congreso de Higiene Mental de Londres el cual planteó consiste en: “el desarrollo óptimo de las aptitudes físicas, intelectuales y emocionales del individuo, en cuanto no contraríe el desarrollo de los otros individuos” (Ginsberg 2007:80); años más tarde la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un intento por aproximarse a su comprensión mencionó que esta es mucho más allá que ausencia de la enfermedad (Vázquez y Hervás, 2008) por lo que la definió como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2004:14).

Este estado positivo, base de bienestar y funcionamiento del individuo y de la comunidad ha sido retomado y a la vez criticado por diversas profesiones de la salud, las cuales en su mayoría mencionan que la salud mental es un fenómeno complejo (Souza y Cruz, 2010) y no puede ser reducido solo a un estado de bienestar que sea abordado de manera ahistórica o sin concebir las particularidades de cada sociedad o grupo humano.

Por otra parte Jarne, y Arch (2009) argumentan que la enfermedad y la salud mental no son lo mismo, ni la una es la contraria de la otra, debido a que no se puede desarrollar salud mental si se tiene una enfermedad mental, ni tampoco es suficiente la ausencia de la enfermedad mental para desarrollar salud mental; sin embargo a pesar de la propuesta anterior han tomado auge una gran cantidad de modelos que tratan de enfocarse ahora no en el estudio de la enfermedad mental bajo la visión de la sintomatología o el malestar, sino se enfocan al estudio de la salud mental desde lo positivo o el bienestar. Ejemplo de lo anterior es que en el año 2005 el gobierno escocés propone que la salud

mental se asocia con sentimientos positivos de bienestar (Vázquez,y Hervás, 2008), además implica un estado emocional positivo, tener expectativas positivas con respecto al futuro, tener un modo adaptativo de interpretar la realidad y disponer de recursos para lidiar con las adversidades (Vázquez,y Hervás, 2008).

Bajo esta misma propuesta se mencionan tres modelos que la abordan desde la conceptualización del bienestar. El primero es el trabajo de Jahoda (1958 citado por Vázquez,y Hervás, 2008), en donde se propone una serie de criterios racionales centrados en el individuo donde se toma en cuenta la salud física y aspectos sociales, sin embargo en su propuesta no realiza una aproximación al respecto de los apartados mencionados.

Por otra parte el modelo de Ryff (1989, citado por Vázquez y Hervás, 2008) sobre el bienestar psicológico aborda aspectos de un funcionamiento humano óptimo, donde como consecuencia se tiene una cantidad de emociones positivas o de placer y en el que propone en sus seis dimensiones (control ambiental, crecimiento personal, propósito en la vida, autonomía, autoaceptación y relaciones positivas con otros) un funcionamiento óptimo o deficitario, creando sus propios instrumentos de aproximación, este modelo ha mostrado un gran auge dentro de la psicología positiva al ampliar las características óptimas y deficitarias de cada una de las dimensiones propuestas en el modelo.

Finalmente se presenta el modelo de bienestar de Keyes (2003 citado por Vázquez y Hervás, 2008) quien parte del modelo de Ryff para hablar del bienestar social, en el que aborda tres ámbitos para operativizar la salud mental: bienestar emocional, bienestar subjetivo (que incluye las dimensiones de Ryff) y el bienestar social que incluye cinco dimensiones, coherencia social, integración social, contribución social, actualización social y aceptación social. Aunque plantea que el bienestar emocional y subjetivo tienen gran peso explicativo parece que el componente de bienestar social aparece con mayor importancia en la explicación del bienestar.

La salud mental como necesidad

En la postura de las necesidades humanas se plantea que una de dichas necesidades es la salud, la cual es entendida como una capacidad de los sujetos para formular metas y estrategias congruentes con sus intereses y la posibilidad de que estas sean cumplidas mediante las actividades en las que participan (Doyal y Gough, 1992, en Ángulo, 2013).

En este sentido, Doyal, y Gough (1994) plantean el nivel de autonomía para poder formular dichas metas y estrategias, la cual se constituye de tres elementos, el grado de comprensión que una persona tiene de sí misma, la capacidad psicológica que posee de formular opciones para sí misma y las oportunidades objetivas que le permiten actuar en consecuencia. Dentro de estos elementos, el apartado sobre la capacidad psicológica que posee de formular opciones para sí misma es entendido por Doyal, y Gough (1994) como salud mental.

Esta última es la capacidad cognitiva y emocional del individuo, y para su existencia de requiere:

- Poseer la capacidad intelectual de formular objetivos y creencias comunes a una forma de vida
- Posean confianza para desear, actuar y participar en una forma de vida
- Obren a través de una formulación consciente de deseos y creencias en comunicación con los demás
- Advertir que sus acciones las ejecutan ellos
- Sean capaces de reconocer los resultados de sus acciones
- Asuman la responsabilidad de lo que hacen

Finalmente mencionan que “en el caso de que las anteriores características no estén presentes en los individuos, se les puede considerar discapacitados mentales o emocionales” (Doyal y Gough, 1994:94).

Consideraciones finales

El estudio de la salud mental en su mayoría se ha realizado mediante el abordaje de la enfermedad mental, la búsqueda de sintomatología o la medicalización de esta y a pesar de que existe una gran cantidad de definiciones del concepto, en su mayoría han privilegiado el abordaje de la enfermedad y planteado la normalización de su aproximación, evaluación e intervención.

Es por lo anterior que se propone un abordaje de la salud mental más integral, uno donde no se deje de lado la biología, pero no se le tome como determinante, es decir, una aproximación de la salud mental como una necesidad básica que requiere de la autonomía para desarrollar la capacidad de las personas así como para formular metas y objetivos retomando la importancia de la interacción social y la cultura.

Por tanto se considera debe repensarse el abordaje clínico, biológico o determinista que se ha planteado para la comprensión de la salud mental y en ese sentido replantear su abordaje como una necesidad humana que comprende la capacidad cognitiva y emocional del individuo (Doyal y Gough, 1994) dialécticamente construida a partir de la relación biológica y psíquica del individuo con estructuras sociales, económicas y culturales (Jaramillo y Restrepo, 2012); es decir que la salud mental no sea entendida desde su componente normativo, sino que se busque construir una definición y un abordaje más allá de la elaboración de diagnósticos clínicos enfocados en la identificación de identidades psicopatológicas y se piense en la inclusión del grado de satisfacción personal, la autovaloración o los sentimientos que causen malestar en el desarrollo de sus potencialidades e integración social así como la capacidad para diseñar estrategias acorde a sus metas y que puedan ser concordantes contextos histórico-sociales que actualmente afronta cada colectivo humano sin dejar de lado las características individuales.

Referencias bibliográficas

Ángulo, M. (2013). *Práctica psicológica y salud en familias homoparentales en México*. (Tesis doctoral). México: UAM-X.

Asociación Americana de Psiquiatría. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed.). Arlington.

Canguilhem, G. (1987). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI.

Doyal, L. y Gough, I. (1994). *Teoría de las necesidades humanas*. ICARIA, FUHEM.

Enderron, R. (2013). *Human Suffering and Quality of Live. Conceptualizing Stories and Statistics*. USA: University of Minnesota.

Fernández, R., y Ruiz, V. (2003). Transiciones en salud mental. *Anuario de investigación 2002. Educación y Comunicación*, vol, II. 287-297. México:UAM-X.

Foucault, M. (1984). *Enfermedad mental y personalidad*. México: Paidós.

Ginsberg, E. (2007). *Normalidad, conflicto psíquico, control social. Sociedad, salud y enfermedad mental*. México: Plaza y Valdés.

Granados, C. (1999). *Determinantes sociales en la enfermedad mental: Género y trabajo*. (Tesis de maestría). México: UAM-X.

_____. (2006). *La perspectiva de género en el estudio de los trastornos mentales y el trabajo*. México: UAM-X.

Hotman, I., y Kompier, M. (1998). Trabajo y salud mental. En Hurrell, J., Murphy, L., Sauter, S. y Levi, L. *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. 5.1-5.5. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- Jaramillo E., y Restrepo O, (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 30. 202-211.
- Jarne, E. y Arch, M. (2009). DSM, salud mental y síndrome de alienación parental. *Papeles del Psicólogo*. 30(1). 86-91.
- Meberak, M., De Castro., A. Salamanca, M., y Quintero, M. (2009). Salud mental un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*. 23. 83-112.
- Organización Mundial de la Salud (2004). Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica: informe compendiado. OMS. Francia.
- Ruiz, E. (2012). Salud mental en tiempos de guerra: una reflexión sobre la relación salud mental - conflicto armado en pueblos indígenas en situación de desplazamiento en Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 30. 17-20.
- Ruiz, E. (2015). Salud mental en tiempos de guerra: una reflexión sobre la relación conflicto armado - salud mental en la comunidad indígena Emberá en situación de desplazamiento forzado. *Revista de la Facultad de Medicina*. 63(3) 399-406.
- Ruiz, V. (1994). Subjetividad y trabajo en el mundo actual. *Revista Tramas subjetividad y procesos sociales*. 6(3). 37-52.
- Souza, M. y Cruz, M. (2010). Salud mental y atención psiquiátrica en México. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 53(6). 17-23.
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). *Psicología positiva aplicada*. Bilbao. Desclee de Brower.