

Ofelia Acosta de Pérez*

SALUD MENTAL Y PSICOLOGÍA **

Fecha de recepción: septiembre 14 de 2004

En un contexto altamente académico se ha venido celebrando la primera década de fundación del Programa de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, con sede Medellín. Como cierre de estas festividades me han pedido orientar una reflexión final sobre el tema central en torno al cual se ha orientado esta celebración: La Psicología y la Salud Mental.

Aunque ya se han escuchado varias conferencias relacionadas con el tema aún quedan otros tantos puntos de vista que permiten profundizar en él. Propongo, a título de introducción, algunos presupuestos que permiten evitar malos entendidos y hacer claridad en el abordaje de este tema.

Primero: *el uso del término Salud Mental se deriva de una línea de pensamiento que*

comienza con el estudio del «hombre poseído», «endemoniado» o «embruja-do», que deambula en busca de su paraíso perdido: la salud. Así, la enfermedad mental era considerada como posesión diabólica o de inspiración divina; en términos de Thomas S. SAS (1960) «es la heredera de los mitos religiosos en general y de la creencia en la brujería en particular» (pág 4).

A ciencia cierta, no se sabe cómo se entendía la conducta anormal siglos atrás. Estudios sobre tribus primitivas contemporáneas hablan de la locura como señal de que los espíritus se han apoderado de una persona. Otras veces los poseídos se consideraban como seres sagrados ya que en sus visiones los dioses transmitían mensajes a los hombres. En ocasiones, los sabios de las tribus diagnosticaban la presencia de los malos espíritus. Esta concepción sobrenatural prevaleció en las sociedades primitivas.

* Psicóloga, Magíster, docente de la Facultad de Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

** Conferencia presentada el 27 de agosto de 2004, en el marco de la celebración de los 10 años de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Pero, a lo largo de toda la edad media hubo también una amplia gama de creencias y de prácticas paganas toleradas, aun, por las autoridades académicas y eclesiásticas. En el libro de T. H. Leahley (1999) sobre Historia de la Psicología se lee: «A pesar de que las brujas, los videntes e incluso los hombres lobo y los vampiros fueron condenados (... en la práctica encontraron pocas interferencias...), continuaron ejerciendo sus actividades (Giuzburg, 1991) y la gente seguía bailando cuando llegaba el mes de mayo. Los santos fueron a menudo identificados con los viejos dioses paganos y las iglesias fueron edificadas sobre algunos de los que habían sido previamente lugares sagrados para estos dioses» (pág .127).

Antiguamente, todo lo que perturbaba el orden social fue siendo controlado de alguna manera. No interesaba tanto el «individuo psicológicamente distinto», pues a aquellos cuya conducta era desorganizada, ofensiva al orden social, se les consideraba víctimas del castigo divino, poseídos por el demonio. Datos históricos revelan que muchas personas con trastornos psicológicos (con enfermedades mentales) fueron torturadas, flageladas o asesinadas.

Sin lugar a dudas, y volviendo a la teoría de T. S. Szazs (1960) «La adhesión sostenida al mito de las enfermedades mentales socava la libertad humana, la creencia en la responsabilidad moral, y las nociones legales de culpabilidad e inocencia; además, permite a la gente evitar enfrentarse a sus problemas, creyendo que la salud mental, concebida como ausencia de enfermedad mental, garantiza automáticamente la elección acertada y segura de los modos de conducta en la vida. Solo que los hechos dicen exactamente lo contrario. En efecto, son las elecciones acertadas en la vida lo que los demás consideran, retrospectivamente, como buena salud mental».

El segundo presupuesto gira en torno a la idea de que: **cuando se escucha el término de Salud Mental, se piensa, casi de inmediato en enfermedad mental**. De hecho acabamos de hacerlo al referirnos a la salud como lo antagónico del hombre endemoniado, satanizado o poseído. Y es que en realidad, desde una perspectiva histórica, el concepto de *Salud Mental* remite al dualismo clásico de Descartes: cuerpo y mente. Este filósofo francés, del siglo XVII, «creó un marco de pensamiento en torno a la mente y al cuerpo en cuyo contexto han trabajado los filósofos y los psicólogos» (T.S. Szazs 1960) A lo largo de los años se fue agudizando más la diferenciación entre *mente* (lo mental, lo psíquico) y *cuerpo* (lo somático, lo corporal) como dos ámbitos ontológicamente distintos, opuestos, antagónicos: una mente no material que se debate dentro de un cuerpo hecho de carne, sujeto a leyes mecánicas y biológicas.

El dualismo fue una creencia, yo diría, casi universal en Occidente, que aún se mantiene, sobre todo en contextos no académicos, digamos en el ambiente social, del común de la gente.

De igual manera, las religiones proponen un mundo diferente al natural y terreno, un mundo poblado de seres inmateriales tales como los dioses, los ángeles y los demonios. A los seres humanos se les considera como compuestos de estas dos sustancias: un cuerpo material y un alma sobrenatural.

El dualismo ha sido muy criticado por muchas razones, pero sin duda alguna, el motivo esencial es la incompatibilidad con la ciencia. Mientras la racionalidad teológica se esfuerza por explicar los acontecimientos desde la voluntad divina, la voluntad de los dioses y las decisiones del alma, el propósito de la ciencia radica en explicar cada suceso, no importa lo pequeño que sea, como el resultado de causas naturales. Y en este sentido la psicología científica riñe con el dualismo;

desde sus orígenes hace ya alrededor de 130 años, la psicología viene rechazando las concepciones dualistas de la conducta humana.

Tercer presupuesto: desde el punto de vista semántico el término *Salud Mental* es incorrecto, carece de sentido y sólo se acepta analógicamente. Torrey escribió en 1974, en su libro: *Adiós a la psiquiatría*, que tanto la expresión «enfermedad mental» como «salud mental» son conceptos erróneos, y no sólo porque es una imposibilidad semántica, sino porque la «enfermedad» es física, y el adjetivo «mental» significa lo no-físico. Dice textualmente «El mismo término [‘enfermedad mental’] carece de sentido, es igualmente, un error semántico. A menos que se usen metafóricamente, esas palabras no concuerdan. Es como si pudiéramos hablar de una ‘idea púrpura’ o un ‘espacio sabio’ y esto no es posible. De igual modo, no se puede hablar de una «enfermedad mental». Las palabras «mental» y «enfermedad» carecen de lógica. Estos términos sólo indican aprobación o desaprobación de algún aspecto de la mentalidad de una persona (pensamientos, emociones o conducta).

¿Cómo enfocar, entonces, el tema?

En un contexto amplio: la *Salud Mental* es un subsistema del sistema salud pública, denominado también *disciplina de intersección* de las distintas ciencias del hombre, que se ha ido constituyendo como un espacio de reflexión gracias a la contribución de diferentes campos de la actividad científica: psicología, sociología, antropología, psicoanálisis, neurología, ecología, entre otras muchas disciplinas.

Pero, según el diccionario crítico de las ciencias sociales, el concepto de salud o de enfermedad mental es de difícil definición, por varias causas. La primera porque se trata de conceptos cuyo contenido son, en gran

medida, valorativos. Esto explica por qué las definiciones de lo normal y de lo patológico varían de una sociedad a otra y de un grupo social a otro; o de una disciplina de la salud a otra. El hecho de que una persona sea considerada como enferma no sólo depende de alteraciones de su personalidad sino de las actitudes de la sociedad con relación a ese tipo de alteraciones. Este hecho demuestra la importancia de los valores sociales en la definición de la salud o la enfermedad mental.

La segunda dificultad se debe a que los procesos psicológicos asociados con la salud o con la enfermedad mental se enfocan de formas diversas, según los diferentes modelos psicológicos: conductual, humanista, cognitivo, dinámico, psicoanalítico o los distintos modelos médico-psiquiátricos.

Un hecho que hay que evocar: el siglo XX se caracteriza por la introducción y el desarrollo del psicoanálisis, la expansión de la clasificación nosológica de las enfermedades mentales iniciada por E. Kraepelin (1856-1926), el desarrollo de la neurología, la fisiología y la bioquímica, bases del desarrollo de la psiquiatría organicista, el auge de las diferentes corrientes de psicología y la farmacología.

Esto hace que se incremente la existencia de criterios diferentes de los distintos modelos explicativos, para la definición de salud o enfermedad mental y esta es otra dificultad. Modelos tales como los psicósomáticos, comunitarios, psico-dinámicos, socio-genéticos, ecológicos, entre otros.

Los trastornos mentales pueden ser socialmente reconocidos a través del diagnóstico o de un enfoque epidemiológico en el que el objetivo sea dar cuenta del tipo y severidad de los síntomas antes que la clasificación de las personas como mentalmente sanas o mentalmente enfermas. Los criterios para el diagnóstico de las enfermedades mentales,

si bien varían, tienen, en la actualidad, un punto de referencia básico en los criterios de diagnóstico del DSM-IV, «Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales». Los criterios principales para el diagnóstico son la existencia de una sintomatología, o de un comportamiento social desajustado y la duración prolongada de los síntomas.

Una última dificultad radica en que existe una notable confusión entre los términos salud y enfermedad mental. Ambos conceptos no son condiciones que permitan definir a la una como la ausencia de la otra. Una persona puede tener problemas de salud física y no estar mentalmente enferma (Reyes, año). Pero también puede tener problemas mentales y no estar enferma físicamente.

O sea que la salud mental no es simplemente ausencia de enfermedad somática; es mucho más que la ausencia de enfermedad física o psíquica.

Además, *no es posible hablar de salud en el sentido estricto, de salud total, de salud absoluta*. La salud en sentido estricto no existe; ni desde la psicología, ni desde la fisiología y menos aún desde lo social; pues, tal expresión entra en contradicción con la capacidad inherente, no sólo al ser humano, sino a todo sistema de desequilibrio, de cambio, de reestructuración, de renovación en el contexto del cosmos o del universo.

Por lo tanto, se debe hablar, más bien, del proceso salud-enfermedad que conlleva la idea de acción ante el conflicto, de lucha contra la enfermedad, de transformación ante la realidad, de cambio frente a las demandas del medio o, como lo anota, Jean Piaget (1978) al hablar del desarrollo, de un paso de un estado de menor equilibrio a otro de mayor equilibración.

Un ser humano que nunca experimente algún trastorno emocional, algún estado neurótico, una angustia o conflicto interno, sería todo,

menos humano.

O sea, que la salud mental no es algo que uno posee, que uno tiene, que ha heredado, sino algo que uno construye y reconstruye cotidianamente.

Salud mental es una expresión que comprende la forma en que cada persona logra *armonizar* las demandas de la vida y, asume los retos, los conflictos, los sentimientos y los proyectos para poder afrontarlos.

La salud mental tiene una estrecha relación con la vida diaria, con la cotidianidad, con el modo particular con que cada uno piensa, siente y actúa; con la forma especial de convivir en familia, en la universidad, en el trabajo, en el juego, con sus pares, con sus amigos, en su ambiente, en la comunidad.

Todos, sin excepción, hemos vivido o vivimos conflictos emocionales, todos arrastramos, desde la infancia, experiencias no muy afortunadas que hacen que la armonía interna se debilite; todos sufrimos dificultades de adaptación y aceptación en el contexto de la convivencia cotidiana. *Experimentar conflictos o frustraciones, tener dudas, sentir miedo, deprimirse, angustiarse y llorar son propios de la vida humana*, de nuestro psiquismo. La salud mental consiste, entonces, en ser conscientes de que se está viviendo la propia vida, no la del otro, y consiste, también, en asumir responsablemente lo que se hace o lo que se deja de hacer.

Disfrutar de salud mental significa, también, tener a la mano las estrategias personales para encontrar constantemente la adaptación, el equilibrio, las formas de resolución de conflicto, las herramientas necesarias para salir del odio, de la envidia, del miedo, del estado de desequilibrio emocional en que a menudo nos encontramos.

Se puede afirmar entonces que la *Salud Mental* es un estado de relativo equilibrio e integración de aquellos aspectos conflictivos

que conforman al individuo, que hacen parte de la cotidianidad; por lo tanto, el estado de salud mental no implica, ausencia de enfermedad sino poder enfermar y tener la capacidad de restablecerse. Poder desequilibrarse y volver a encontrar el equilibrio, poder odiar para volver a entrar en el proceso de acercamiento y de amor.

Poder deprimirse a partir de frustraciones, de culpas, de equivocaciones y tolerar y enfrentar este estado de ánimo, es un buen índice de salud que revela la integración personal alcanzada.

Demos una rápida mirada, desde algunas corrientes de la psicología, la manera particular de abordar el concepto de salud mental:

Di Batista un psicólogo cognitivo-comportamental afirma que: «*la Salud Mental*, concebida como inter-juego, movilización y cambio, consiste en la posibilidad de reorganizaciones creativas y adaptativas. No es ausencia de patología...sino más bien ser capaces de desarrollarnos y generar cambios que nos lleven a un crecimiento y evolución como personas. La patología, la enfermedad psíquica es la rigidez, la cristalización, una adaptación, inamovible a ciertas pautas o normas, a los continuos cambios en el mundo, en nuestra existencia» (pág.).

El padre la Psicología individual: Alfred Adler creía que «la primera tarea que enfrentamos en la vida es llevarnos bien con los demás...» y propuso el concepto de «Interés social» al cual definió como el potencial innato del individuo para cooperar con la gente a fin de lograr las metas personales y sociales» (Schultz y Sydney, 2002, pág.128), o sea a fin de lograr la salud mental.

En los últimos decenios se ha venido promoviendo, desde la Psicología humanista, una concepción nueva de salud mental. Carl Rogers habla de *conducta madura*, de

personas de funcionamiento completo como sinónimo de normalidad (o Salud Mental) y describe cinco características de este tipo de personas (Engler, 1996):

- **Apertura a la experiencia.** Alude a personas que no están a la defensiva y no necesitan negar o distorsionar las experiencias. Pueden reconocer un sentimiento aunque sea inapropiado actuar de acuerdo con éste.
- **Vida existencial.** Las personas que poseen salud mental son capaces de vivir con plenitud y riqueza cada momento de la existencia. Cada experiencia es fresca y nueva en potencia. No necesitan estructuras preconcebidas para interpretar cada suceso. Son flexibles y espontáneas.
- **Confianza organísmica:** es decir, confían en las experiencias de su propio organismo; pueden tomar en cuenta las opiniones de los otros individuos y el consenso de la sociedad, pero no están atados por ellos. Son personas auténticas, satisfechas de sí mismas.
- **Libertad de experiencias:** significa que operan como agentes de opción libre. Asumen la responsabilidad por sus decisiones y conducta. Es obvio que están sujetas a las leyes de la causalidad. Saben que su conducta está determinada, en gran medida, por la estructura genética, las experiencias pasadas y las fuerzas sociales. No obstante, las personas de funcionamiento completo se sienten libres en forma subjetiva para percatarse de sus necesidades y responder de manera apropiada.
- **Finalmente Rogers señala, como característica de la salud, la creatividad:** dice que las personas saludables viven de manera constructiva y efectiva en su ambiente. La espontaneidad y flexibilidad característica de estas personas les permiten adaptarse

en forma adecuada a los cambios en sus alrededores y abarcar experiencias y desafíos nuevos. Libres de restricciones. Avanzan con seguridad en el proceso de autorrealización.

Desde la perspectiva teórica de los rasgos Gordon Allport, entiende la salud mental como (Cloninger, 2003):

- La capacidad que tienen las personas para la interacción humana cálida. Las interacciones sociales son sinceras y amistosas, en lugar de ser prescritas por roles y expectativas rígidas.
- Los individuos sanos son emocionalmente seguros, se aceptan a sí mismo y tienen una elevada autoestima.
- La persona sana percibe el mundo de manera realista. Se evita el optimismo poco realista (del que tiene la convicción de que este boleto de lotería va a ser el ganador) como el pesimismo poco realista (de quien vive pensando en el fracaso permanente).
- Los individuos maduros son capaces de objetivación propia, son capaces de verse con precisión desde una perspectiva objetiva, con introspección y a menudo con sentido del humor.
- Finalmente, la persona sana posee una filosofía unificadora de la vida (Allport, 1937b, p.214).

En síntesis, la salud es un proceso dinámico y continuo que acompaña la vida; es un estado de interacción de la persona con la comunidad y el ambiente.

La salud, su conservación, su deterioro o su pérdida irreparable están inexorablemente ligados a estilos particulares de vida, a riesgos y retos ambientales, a los alimentos que se ingieren, a la vida productiva, a la distribución de los recursos socioeconómicos y al lugar geográfico que ocupamos.

De todos es conocida la realidad que se vive actualmente en nuestro país: Colombia está sumida en los conflictos sociales, se viven niveles extremos de pobreza, hay un porcentaje de analfabetismo significativo, es un país donde los niños aguantan hambre, sufren de desnutrición, sufren también desafecto y para la gran mayoría las posibilidades educativas son mínimas. El desempleo cobija casi el 50 % de la población y esta realidad produce estrés y violencia; y es aquí, en este país, donde nos corresponde proyectar una vida saludable que contrarreste esta dura realidad que afrontamos.

Por eso, a título de conclusión de este seminario, invito a todos a encontrar el verdadero sentido de nuestra existencia para no experimentar el aburrimiento y la sensación de frustración; para que mediante el trabajo productivo y el amor verdadero se descubra el sentido de la salud mental. Freud indica que amar y trabajar son las señales cruciales de madurez. Un trabajo que genere satisfacción, dignidad y diversión, un trabajo que ejerza una influencia decisiva en nuestra sensación de identidad y en la salud física y psicológica. Igualmente, un amor que se exprese en términos de acción y de experiencia: con la certeza de que ser capaz de recibir y de dar amor con sinceridad es también un signo de la personalidad saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASTIDE, R. (1988). *Sociología de las enfermedades mentales*. Madrid: Siglo XXI.. (Trabajo original publicado en 1965).
- CLONINGER, Susan (2003). *Teorías de la Personalidad*. México: Prentice Hall.
- ENGLER, Bárbara (1996). *Introducción a las Teorías de la Personalidad*. México: Mc. Graw Hill.
- FOUCAULT, M. (1976). *Historia de la locura en la época clásica*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- HUERTAS, R. & Montiel, L. (1993). *La locura y las enfermedades mentales en la Historia*. Madrid: Historia 16. Leahey,
- THOMAS ARDY (1999). *Historia de la Psicología. Principales corrientes en el pensamiento psicológico*. Madrid: Prentice Hall.
- MIROWSKY, J. y Ross, C.E. (1989). *Social causes of psychological distress*. Nueva Cork: Aldine de Gruyter..
- PÁEZ, D. (1986). Madrid: *Salud mental y factores psicosociales*. Editorial Fundamentos.
- PIAGET, Jean (1978). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral Editores.
- REYES. Román (DIR): *Diccionario crítico de ciencias sociales* .[www.ucm.info/eurotheo/diccionario /s/ saludmental. Htm-](http://www.ucm.info/eurotheo/diccionario/s/saludmental.Htm) 18k
- SCHULTZ DUANE P. & Sydney Ellen Schultz (2002). *Teorías de la Personalidad*. Australia: Thomsom.